**資料５－１**

# 原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件（案）

## （1）ガス機器・石油機器に関する事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | A201000535<br>平成22年9月13日（富山県）<br>平成22年9月21日 | カセットボンベ | （火災）<br>当該製品を装着したカセットこんろにマッチで着火したところ火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○使用者が、カセットこんろのボンベを当該製品に交換後、マッチで点火したところ火が燃え広がった。<br>○当該製品は、外側が焼損し、当該製品内部の樹脂部品の溶融により容器バルブ先端部の部品が当該製品内部に入り込んでいた。<br>○カセットこんろのボンベ接続口には、当該製品の容器バルブ先端部がずれた位置に装着されていた痕跡が認められた。また、カセットこんろのボンベ格納部の内部には、汚れや複数の異物が焼けた痕跡が認められた。<br>○当該製品の同等品をカセットこんろに装着した場合には、ガス漏れなどの異常は生じなかった。<br>●当該製品は、カセットこんろのボンベ格納部の異物により、容器バルブ先端部がカセットこんろのボンベ接続口からずれて装着されたため、容器バルブ先端部からガスが漏れ、マッチの火が引火して火災に至ったものと推定される。 | |
| 2 | A201100018<br>平成23年3月30日（神奈川県）<br>平成23年4月7日 | 屋外式（RF式）ガス給湯付ふろがま（都市ガス用） | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品を汚損し周辺を焼損する火災が発生した。 | ○約１４年使用の当該製品の前カバーと排気口内部にススが付着していたが、外観及び内部に焼損は認められなかった。<br>○給湯側熱交換器に多量のススが詰まっており、不完全燃焼状態であった。<br>○ガス配管及び内部のガス通路に、ガス漏れは認められなかった。<br>○使用者は、当該製品上部と天井との間に木枠を介し、センサーライトを設置していた。<br>○使用者は、当該製品が2週間ほど前から調子が悪かったことを認識していた。<br>●当該製品上部には可燃物が設置されており、また、使用者は、以前から調子が悪いことを認識したまま使用を継続していたことから、長期使用による給湯側熱交換器のスス詰まりによって不完全燃焼が生じ、排気口から火の粉等が放出され、可燃物に付着して出火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「機器及び排気口の周囲に燃えやすいものを置かない」旨、「異臭等異常があった場合は修理、点検する」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | A201100025<br>平成23年3月28日(北海道)<br>平成23年4月11日 | ガスこんろ(LPガス用) | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の左側こんろにはお茶の入ったやかんが載せられ、右側こんろには電源コードが外されたホットプレートが載せられており、ホットプレートの樹脂部は焼失していた。<br>○当該製品は全体的に焼損しているが、出火の痕跡は認められなかった。<br>○点火つまみの軸は、こんろ、グリルともに「閉」の位置であった。<br>●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 4 | A201100047<br>平成23年4月6日(千葉県)<br>平成23年4月18日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災)<br>当該製品を使用中、その場を離れ戻ったところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品の外観は焼損が著しかったが、内部に発火痕跡は認められなかった。<br>○燃焼筒はススが多く付着していた。<br>○置き台の上から、多くの可燃物の燃えた跡が認められた。<br>○部屋の窓は閉め切られていた。<br>●当該製品の置き台には多くの可燃物の燃えた跡が認められたことから、置き台にあった可燃物が燃焼空気の供給を妨げ、不完全燃焼が起こったため、吹き返し現象が発生し、置き台上の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「置き台はホコリや汚れがないか点検する」旨、表記されている。 | |
| 5 | A201100164<br>平成23年5月25日(東京都)<br>平成23年6月3日 | 石油ふろがま(薪兼用) | (火災)<br>当該製品を使用し、薪で風呂の水を沸かしていたところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の送油管は、銅管を使用すべきところゴム管が使用されていた。<br>○ゴム製送油管は焼損し、穴が開いていた。<br>○バーナー外部は送油管が設置された右側面が焼損し、内部は右側面が外部からの熱で焼損していた。<br>○電磁ポンプ、送風ファン、基板、ノズルに異常はなく、正常に燃焼した。<br>○使用者は、15～16年前から石油ふろがまを使用していたが、当該製品は約3年前に工務店により設置されたものであった。<br>●当該製品の送油管は、銅管を使用すべきところゴム管が使用されていたことから、ゴム製送油管が経年劣化により穴が開き、そこから漏れ出ていた油に、薪で風呂を沸かした際に発生した火の粉等が、焚き口や灰出し口から外部に落ちて着火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「送油管の接合部等からの油漏れがないかを確認する、送油管は付属の銅配管を使用する、バーナー使用時は灰出し口は全閉にする」旨、記載されている。 | ・使用期間:3年 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | A201100178<br>平成23年5月29日（岩手県）<br>平成23年6月10日 | 石油温風暖房機（開放式） | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、民芸品製作用のわらを乾燥させるため、当該製品の前方15cmの位置に設置された囲いの中にわらを入れ、囲いと当該製品にござを掛けて使用していた。<br>○当該製品は全体が焼損していたが、バーナー部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。<br>○送油経路やカートリッジタンクに灯油漏れの痕跡は認められなかった。<br>○燃焼・温風用モーターや内部配線などに出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品の前方に置かれたわらが当該製品の高温部に接触するなどして着火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 7 | A201100180<br>平成23年6月1日（神奈川県）<br>平成23年6月10日 | 半密閉式（CF式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用） | （火災）<br>店舗の厨房で火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品の表面は汚れが少なかったが、内面やその周辺（湯沸器下のガス接続部、壁面）には多量の油分が付着していた。<br>○ガス通路部にガス漏れは認められなかった。<br>○使用者は、事業者が推奨していた定期診断を受けていなかった。<br>●当該製品の内部に多量の油分が付着していたため、当該製品を使用中に、バーナーの火が当該製品内部の油分に着火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「2年に1度程度（使用頻度の高い場合には1年に2度程度）バーナーや各部の作動が正常かどうか点検することを推奨する」旨、記載されている。 | ・使用期間：14年 |
| 8 | A201100181<br>平成23年5月31日（鹿児島県）<br>平成23年6月10日 | 屋外式（RF式）ガス瞬間湯沸器（LPガス用） | （火災）<br>当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○当該製品は、海岸沿いの集合住宅に設置されていた。<br>○当該製品は全体に著しく腐食し、本体底板はなく、本体前ケースの排気口付近が一部欠落していた。<br>○当該製品のガス接続口付近は腐食が著しく、一部が割れていた。<br>○電装ユニット基板や電源コードに出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品は、海岸沿いに設置されていたため、塩害によって当該製品のガス接続口付近の腐食が進行したことにより、ガス通路部に亀裂が生じてガスが漏洩し、点火時のスパークなどにより引火し、焼損に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 | A201100199<br>平成23年6月11日（東京都）<br>平成23年6月21日 | 密閉式（BF式）ガスふろがま（都市ガス用） | （火災、軽傷1名）<br>当該製品を焼損する火災が発生し、１名が負傷した。 | ○使用者が、当該機器を使用中の浴室内で、可燃性ガスを使用したパーツクリーナーを噴射したところ、当該製品が爆発した。<br>○当該製品のケーシング下部が変形していたが、ガス電磁弁は正常に開閉し、ホコリ等の付着はなかった。<br>○ガス経路、水経路に漏れはなく、点火性能、燃焼状態に異常は認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、当該製品を使用中の浴室内で可燃性ガスを使用したパーツクリーナーを噴射したため、浴室内に可燃性ガスが滞留し、滞留したガスに当該製品の炎が引火し、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間：不明（製造時期から7年と推定） |
| 10 | A201100200<br>平成23年6月12日（山口県）<br>平成23年6月21日 | 密閉式（BF式）ガスふろがま（LPガス用） | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者が当該製品の点火操作を4回ほど繰り返したところ、異常着火した。<br>○当該製品の外郭の一部に膨らみが認められたが、内部の部品や配線に焼損は認められなかった。<br>○当該製品は口火点火、火移り及び燃焼状態に異常は認められなかった。<br>○点火つまみはスムーズに回転し、異常は認められなかった。<br>○当該製品及び配管にガス漏れは認められなかった。<br>●当該製品には異常が認められないことから、使用者が十分な時間を置かずに点火操作を繰り返したため、当該製品の内部に滞留した未燃ガスに引火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書及び本体表示には、「点火操作を行っても点火しないときは、使用をやめ5分後に再度点火操作を行う。点火操作を何回も繰り返すと機内に放出したガスに着火して危険である。」旨、記載されている。 | ・使用期間：2年9ヶ月（当該使用者は8ヶ月） |
| 11 | A201100203<br>平成23年2月25日（滋賀県）<br>平成23年6月22日 | カセットこんろ | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、キャスター付きワゴン（3段）の中段に、カセットボンベを装着したまま保管されており、ワゴンの下段には、別のカセットこんろがカセットボンベを装着したまま保管されていた。<br>○当該製品の底面に焼損が認められ、樹脂製の脚は焼損していた。<br>○当該製品に装着されていたカセットボンベが破裂していた。<br>○ワゴン下段のカセットこんろは、器具栓つまみが点火側に回っていた。<br>●当該製品は、ワゴン下段のカセットこんろが何らかの原因で点火したことにより下方から加熱され、当該製品に装着されていたカセットボンベが過熱して内圧が高くなって破裂し、火災に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 12 | A201100238<br>平成23年6月20日(京都府)<br>平成23年7月1日 | 開放式ガス瞬間湯沸器(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○事故当日、当該地域では、地中に埋設された水道管が破裂してガス管の中に水が入り込み、ガスの圧力が高くなるなどの事故が発生していた。<br>○当該製品のガス電磁弁内部には、水や砂が入り込んでいた。<br>○当該製品のガスガバナの弁には、高いガス圧が加わった痕跡が認められ、ガスガバナの樹脂部品が焼損していた。<br>○バーナー及び熱交換器に異常燃焼の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品は、地中に埋設された水道管破裂事故の影響によりガス管が損傷し、ガス管の中に水が入り込み、供給ガス圧が高くなったため、当該製品のガスガバナ部からガスが漏れ、点火時のスパークにより引火し、火災に至ったものと推定される。 | 製造から10年以上経過した製品 |
| 13 | A201100244<br>平成23年6月15日(北海道)<br>平成23年7月6日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災、重傷1名)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○カートリッジタンクを取り出し、給油口口金(ワンタッチ式)を締め直してセットしようとしたところ、灯油がこぼれて出火した。<br>○カートリッジタンクの給油口口金(ワンタッチ式)は確実に締まり、灯油漏れは認められなかった。<br>○燃焼部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。<br>○制御基板や配線などに出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のカートリッジタンクの給油口口金を十分に締めなかったため、カートリッジタンクを当該製品にセットする際、口金が外れて、こぼれた灯油が燃焼筒などの高温部にかかって出火し、着衣に着火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 14 | A201100245<br>平成23年6月26日(東京都)<br>平成23年7月6日 | ガス炊飯器(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品を使用中、周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品にガス漏れは認められなかった。<br>○当該製品は正常に点火、燃焼した。<br>○当該製品に接続していた継ぎ手ホースに亀裂が確認され、ガス漏れが認められた。<br>●当該製品に接続していた継ぎ手ホースの亀裂から漏洩したガスが、当該製品の燃焼炎に引火し、事故に至ったものと推定される。 | A201100264(継ぎ手ホース(都市ガス用))と同一事故。 |
| 15 | A201100246<br>平成23年6月26日(福岡県)<br>平成23年7月7日 | 密閉式(BF式)ガスふろがま(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品で浴槽にお湯を張っている途中、外出したところ、隣人が発煙・異臭に気付き確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品の外郭には、バーナー上部の位置に冠水痕が認められた。<br>○当該製品の内部配線の被覆や点火つまみなどが焼損していた。<br>○浴室内の排水口は、髪の毛などにより閉塞状態であった。<br>●当該製品で浴槽の湯張りをしたまま放置したことにより、浴槽からお湯が溢れ、浴室排水口の排水不良により、当該製品がバーナー部まで冠水したため、炎溢れの状態となり、本体内部配線などを焼損し、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間:不明<br>(製造時期から約9年と推定) |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 16 | A201100252<br>平成23年6月27日(兵庫県)<br>平成23年7月8日 | ガスこんろ(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品で調理中、外出したところ、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。 | ○使用者は、当該製品のグリルで調理中に外出した。<br>○グリル庫内の受け皿には、食材の燃えかすやススが多量に認められた。<br>○当該製品の下には、可燃物(ふきん)が置かれていた。<br>●当該製品のグリルで調理中にその場を離れたため、グリルが過熱して、当該製品の下にあった可燃物(ふきん)などに着火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止」、「周囲に可燃物がない場所に設置する」旨、記載されている。 | |
| 17 | A201100264<br>平成23年6月26日(東京都)<br>平成23年7月12日 | 継ぎ手ホース(都市ガス用) | (火災)<br>ガス炊飯器を当該製品に接続して使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品に接続していたガス炊飯器にガス漏れは認められなかったが、当該製品の継ぎ手のプラスチック製部品に約15mmのき裂が確認され、ガス漏れが認められた。<br>○当該製品のホースの炊飯器側の根元に、曲げのくせが付いていた。<br>○同等品のホースエンド部(継ぎ手カシメ部)に、軸と直角方向から衝撃荷重を加えたところ、16N･mの衝撃力で、当該製品と類似のき裂が生じた。<br>●当該製品のホースの炊飯器側の根元が長期間曲げられていたことによる負荷や外的衝撃力、あるいはそれらの複合的な要因によって発生したき裂から漏洩したガスが、ガス炊飯器の燃焼炎に引火し、事故に至ったものと推定される。 | A201100245(ガス炊飯器(都市ガス用))と同一事故 |
| 18 | A201100278<br>平成23年7月1日(石川県)<br>平成23年7月19日 | 開放式ガス温風暖房機(LPガス用) | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○出火当時、当該製品と繋がるガス元栓は閉められており、電源プラグは差されていたが未使用状態であった。<br>○本体は、全体的に焼損しており、特に上部の焼損が著しく、難燃樹脂製天板が溶け落ちていた。<br>○基板で焼損の著しい箇所は、二次側回路であり、ほぼパターンが残存しており、メイン基板の電流ヒューズに断線も認められなかった。<br>○電源コードや配線には、断線などの異常は認められなかった。<br>○他の電気部品などには、発火痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火に至る異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 19 | A201100303<br>平成23年5月5日(兵庫県)<br>平成23年7月26日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災)<br>当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品のカートリッジタンクからガソリン臭が認められた。<br>○使用者は、混合ガソリンを誤給油していた。<br>●当該製品は、使用者がカートリッジタンクに誤って混合ガソリンを給油したため、使用中に異常燃焼となり、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「ガソリンなど揮発性の高い油は、火災の原因になりますので絶対に使用しないでください。」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 20 | A201100311<br>平成23年7月7日（長野県）<br>平成23年7月29日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災、重傷1名）<br>当該製品から漏れたガスに引火する火災が発生し、1名が負傷した。 | ○当該製品には、焼損や破損は認められなかった。<br>○回転式の点火つまみは、点火側に回され、粘着テープで固定されていた。<br>○当該製品にガス漏れはなく、立ち消え安全装置は正常に作動した。<br>●当該製品の立ち消え安全装置は、正常に作動することから、点火つまみが回されて固定されていたためガスが漏えいし、何らかの火源により小爆発が発生したものと推定される。 | |
| 21 | A201100313<br>平成23年6月10日（東京都）<br>平成23年7月29日 | ガスこんろ（LPガス用） | （重傷1名）<br>当該製品で調理中、当該製品から片手鍋が落下し、火傷を負った。 | ○使用者が当該製品で調理中に移動しようと身体の向きを変えたところ、左バーナー上に置いていた直径約190mmの片手なべの取っ手に左手が軽く触れて、なべが床に落下した。<br>○片手なべは、砂糖約25g、水約10ccを入れ、五徳の中心から手前に約2cm、取っ手を手前にして正面から約30度右側に向けて置いていた。<br>○当該製品の左バーナーの五徳に、変形やがたつき等の異常は認められなかった。<br>○調理油過熱防止装置のバネの反発力は、基準を満たしていた。<br>○事故発生時に使用していた片手なべに事故発生時と同程度の量の水を入れて、事故発生時と同様な位置に当該製品に置いたところ、取っ手は当該製品の前面からはみ出し、なべ底の一部が浮いた状態となった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、片手なべを当該製品のバーナーの五徳の中心に置かず、取っ手が当該製品の前面からはみ出し不安定な状態となっていたため、使用者が移動した際、左手が片手なべの取っ手に触れてなべが落下し、事故に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「片手なべは不安定な状態にならないよう取っ手を機器の前面からはみ出さないよう横に向けて置く等、安定した状態で使用する」旨、記載されている。 | |
| 22 | A201100334<br>平成23年7月29日(埼玉県)<br>平成23年8月10日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災、軽傷1名）<br>建物を全焼し、1名が火傷を負う火災が発生した。 | ○当該製品は、全体的に著しい焼損が認められた。<br>○当該製品には、出火に至る異常が認められなかった。<br>○消防によれば、出火原因は他にあったとのこと。<br>●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 23 | A201100339<br>平成23年8月2日（長野県）<br>平成23年8月11日 | 開放式ガス瞬間湯沸器（LP ガス用） | （火災）<br>当該製品を点火操作したところ、当該製品下方から出火する火災が発生し、周辺が焼損した。 | ○当該製品の下方の流し台に置かれていた台所用スポンジと、スポンジを入れていた樹脂容器が焼損していた。<br>○当該製品は、外観及び内部に焼損はなく、ガス漏れも認められなかった。<br>○当該製品は点火ボタンを押したときに着火不良は発生せず、燃焼状態も良好で、消火時も直ぐに燃焼が停止した。<br>○現場のその他のガス機器及びガス配管にもガス漏れは認められなかった。<br>●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品には着火不良などの異常は認められないことから、何らかの原因により、流し台付近に滞留していた未燃ガスに引火した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 | ・使用期間：不明<br>（製造時期から8年と推定） |
| 24 | A201100341<br>平成22年12月21日（広島県）<br>平成23年8月12日 | ガスこんろ（ガス種不明） | （火災）<br>建物が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品に出火に至る不具合は認められなかった。<br>●当該製品の使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 25 | A201100352<br>平成23年7月9日（新潟県）<br>平成23年8月18日 | 半密閉式（CF式）ガス瞬間湯沸器<br>（都市ガス用） | （火災）<br>当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品のガス通路部に漏えいは認められなかった。<br>○当該製品は正常に作動し、異常は認められなかった。<br>○当該製品に接続されたガス栓からガスの漏えいが認められた。<br>●当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品に接続されたガス栓からガスが漏えいし、当該製品の火が引火して火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間：約10年 |
| 26 | A201100357<br>平成23年8月9日（愛知県）<br>平成23年8月19日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災）<br>建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○使用者は、グリルに食材を入れて点火し、火をつけたままその場を離れていた。<br>○使用者が台所に戻ると、当該製品周辺で火災が発生していた。<br>○当該製品は、グリル排気口周辺が著しく焼損していた。<br>●当該製品のグリル使用中に、火をつけたままその場を離れたため、食材などが過熱されて出火し、グリル排気口から炎が溢れて周辺の可燃物に引火して火災に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 27 | A201100363<br>平成23年8月15日（千葉県）<br>平成23年8月23日 | ガスこんろ（LPガス用） | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、当該製品にやかんを載せて点火し、火をつけたままその場を離れていた。<br>○当該製品は、樹脂製つまみが熱溶融していたが、ガス漏れはなく、器具栓のつまみ軸を回すと正常に点火燃焼し、異常は認められなかった。<br>○やかんは、空だき状態になっていた。<br>●当該製品にやかんを載せて点火し、火をつけたままその場を離れていたため、やかんが過熱し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「火災のおそれがあるため、火をつけたまま機器から絶対にはなれない。」旨、記載されている。 | |
| 28 | A201100370<br>平成23年8月13日（長崎県）<br>平成23年8月26日 | 屋外式ガス給湯器（LPガス用） | （火災）<br>当該製品を焼損し、建物を半焼する火災が発生した。 | ○当該製品は出火時に使用していなかった。<br>○本体の外郭は内側より外側の焼損が著しかった。<br>○本体に接続された電源コードが断線しており、断線部に溶融痕が確認されたが、溶融痕解析を行ったところ、ほぼ二次痕と判断された。<br>○当該製品の下方付近に焼損した可燃物があった。<br>●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 29 | A201100372<br>平成23年8月13日（鳥取県）<br>平成23年8月26日 | 石油給湯機 | （火災）<br>当該製品で浴槽に給湯し続けたまま、長時間放置していたところ、当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、長期不在宅の屋外に設置されており、当日は使用者が帰省し、当該製品を使用していた。また、使用者は、不在時に缶体の水抜きを行っていなかった。<br>○缶体内部が凍結膨張等により変形しており、燃焼室へ水漏れし、バーナー接続口から当該製品内部に漏れていた痕跡が認められた。<br>○燃焼室の炉底部には、灯油と水の混合物が溜まっていた。<br>○当該製品の内部配線接続端子台の端子に著しい腐食や熱変色が認められた。<br>●当該製品は、缶体の水抜きを行っていなかったことから、缶体内の水の凍結膨張等により変形し、缶体から漏れた水が燃焼室からバーナー接続口を通して当該製品内部に漏れたため、内部配線の接続端子台が腐食し、接触抵抗が増大して発熱し、配線被覆等を焼損して火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「長期間使用しないときは機器内の水抜きを行い、電源プラグを抜く」旨、記載されている。 | ・使用期間：不明（製造期間から20～22年と推定） |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 30 | A201100373<br>平成23年8月19日（和歌山県）<br>平成23年8月29日 | ガスこんろ（LPガス用） | （火災）<br>建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○使用者は、調理油過熱防止装置が付いていない側のバーナーを使用して天ぷらを調理していた。<br>○使用者は調理中にその場を離れていた。<br>●当該製品の調理油過熱防止装置が付いていない側のバーナーで、天ぷらを調理中にその場を離れていたため、天ぷら油が過熱し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「揚げもの調理をするときは必ず標準バーナーをお使いください」、「火をつけたまま機器から絶対にはなれない」旨、記載されている。 | |
| 31 | A201100374<br>平成23年8月13日（北海道）<br>平成23年8月29日 | 石油ストーブ（半密閉式） | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、約3か月前から使用していなかったが、電源プラグはコンセントから抜いていなかった。また、当該製品の上には、可燃物の入ったゴミ袋を置いていた。<br>○前面パネルには当該製品には使用されていない焼損した樹脂が付着しており、背面パネル上部や天面ガードにも樹脂の付着痕跡が認められた。<br>○前面の樹脂製操作パネル付近の焼損が著しいが、当該部周辺の前面パネルは、裏側よりも表側の熱変色が強かった。<br>○プリント配線基板や配線、電源コードなどに出火の痕跡は認められなかった。<br>○送油経路に灯油漏れの痕跡は認められなかった。<br>●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 32 | A201100396<br>平成23年8月28日（北海道）<br>平成23年9月6日 | ガス栓（都市ガス用） | （火災）<br>当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、2日前にガスこんろの取替えの際、引き出し型キャビネット内に設置されたもので、使用者が左側こんろを使用したところ火災になった。<br>○当該製品の検査口ボルトが外れて落ちていた。<br>○当該製品は、検査口ボルトが外れている場合に、つまみが全開状態では検査口からガス漏れは発生しないが、つまみを半開（全閉から約18度の間）にすると検査口からガスが漏れる構造であった。<br>○ガス配管及びガスこんろに漏れは認められなかった。<br>●当該製品は、設置業者が検査口ボルトを戻し忘れたため、引き出しの開閉により収納物が当該製品のつまみに接触し、つまみが回って半開になった際に、当該製品の検査口からガスが漏れ、ガスこんろ点火時に引火したものと推定される。<br>　なお、取付工事及び使用説明書には、「各試験完了後は、必ず検査口ボルトを検査口に確実に締付けてください。（ガス漏れの原因になります）」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 33 | A201100413<br>平成23年9月8日（新潟県）<br>平成23年9月14日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災、軽傷１名）<br>当該製品及び周辺が焼損し、１名が火傷を負う火災が発生した。 | ○使用者は、ご飯の入ったアルミ製容器を入れた鍋を当該製品で過熱していた。<br>○当該製品に接続されたゴム管とガス栓に巻かれたタオルが焼損していた。<br>○当該製品にガス漏れは認められなかった。<br>●当該製品に接続したゴム管とガス栓にタオルが巻かれていたため、当該製品を使用中に当該製品の火がタオルに着火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「周囲に可燃物がないところに設置する」旨、記載されている。 | |
| 34 | A201100416<br>平成23年8月13日（千葉県）<br>平成23年9月15日 | ガスカートリッジ直結型ガスこんろ | （重傷１名）<br>当該製品にガスボンベを接続し使用後、ガスボンベを外した際、ガスが漏洩し、近くで使用していた炭火が引火、１名が火傷を負った。 | ○火災前には、当該製品を正常に使用しており、出火時は、当該製品を消火していて未使用状態であった。<br>○当該製品に著しい変形、腐食はなく、ガス漏れは認められなかった。<br>○当該製品と接続していたガスボンベの中に、ハウジングが溶け落ちていた。<br>●当該製品に異常が認められないことから、使用者が当該製品をガスボンベから取り外す際、ガスボンベ内のハウジングが溶け落ちたため、ガスボンベからガスが噴出し、漏れたガスに付近の炭火が引火し、事故に至ったものと推定される。 | |
| 35 | A201100420<br>平成23年8月25日（愛知県）<br>平成23年9月16日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災）<br>当該製品のグリルで調理中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○当該製品は、右こんろ器具栓周辺が焼損していた。<br>○左右の汁受け皿には、腐食による複数の大きな穴が空き、こんろ内部は腐食していた。<br>○底面に取り付けられているガス導管は、右こんろ器具栓付近が腐食し、穴が空いていた。<br>●当該製品は、使用者が煮汁などにより腐食して穴の開いた汁受け皿を使い続けていたため、当該製品の内部に煮汁などが入り込み、ガス導管が腐食してガス漏れが生じ、グリルの炎が引火し、火災に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 36 | A201100423<br>平成23年9月9日（埼玉県）<br>平成23年9月20日 | 石油ふろがま | （火災、軽傷１名）<br>空だき防止装置の付いていない当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、１名が火傷を負った。 | ○使用者は、裸で空の浴槽内に頭部が下になるような体勢でぐったりした状態で発見された。なお、使用者は事故発生時のことはよく覚えていなかった。<br>○浴槽の排水栓は外れて浴槽に水はなく、浴室内の当該製品のスイッチは「入」であった。<br>○当該製品は空だき防止装置の備わっていない２４年以上前の古い機種であり、本体は全体が過熱により変色し、循環パイプは焼損していた。<br>○バーナー内部に焼損はなく、異常は認められなかった。<br>●当該製品は、浴槽の排水栓が外れて浴槽内に水がない状態で、浴室内のスイッチが「入」であったため、空だきとなって過熱し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、浴室内のスイッチが「入」であった理由は、事故時の状況が不明のため、特定には至らなかった。 | ・使用期間：不明（製造期間から24～36年と推定） |
| 37 | A201100428<br>平成23年9月8日（奈良県）<br>平成23年9月21日 | ガスふろがま（都市ガス用） | （火災）<br>当該製品のタイマーをセットし使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○熱交換器に過熱の痕跡が認められ、循環パイプのゴム製蛇腹が焼損していた。<br>○浴槽には水がなく、浴槽の排水栓は排水口に半分かかった状態であった。<br>○本体から空だき安全装置が外され、当該製品の前扉付近にあった。<br>○空だき安全装置に焼損等はなく、当該製品に取り付けると正常に作動した。<br>○空だき安全装置は、取り外す際は押し回しが必要であり、意図せず外れるものではなかった。<br>●当該製品は、浴槽の排水栓が確実に閉まっていなかったことから、浴槽の水が抜け、当該製品運転中に空だきとなったが、空だき安全装置が外されていたため、空だき安全装置が機能せず、空だき状態が継続したことにより、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、当該製品の販売業者は不明のため、修理履歴等は確認できず、空だき安全装置を取り外した者の特定には至らなかった。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 38 | A201100442<br>平成23年9月14日(東京都)<br>平成23年9月26日 | 密閉式(BF式)ガスふろがま(都市ガス用) | (火災、軽傷１名)<br>可燃性ガスのスプレーを使用し、浴室の扉を清掃後、当該製品の点火操作をしたところ、爆発して周辺が破損し、１名が火傷を負う火災が発生した。 | ○当該製品にガス漏れは認められず、点火性能や燃焼状態に異常は認められなかった。<br>○外観に変形はなく、機器内部の部品や配線類に変形、焼損等は認められなかった。<br>○LPガス使用のパーツクリーナーを浴室の扉のレール付近に約１０秒間吹き付けた直後、当該製品付近でLPガスを検知した。<br>○浴室の床面は出入口のレールより約９０mm低くなっており、当該製品のバーナー部は床面から約６０mmの高さにあった<br>●当該製品に異常が認められないことから、使用者が浴室の扉のレールにLPガス使用のパーツクリーナーを噴射後、当該製品の点火操作を行ったため、当該製品の周囲に滞留していたLPガスに、点火時のスパークが引火し、事故に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「機器の周囲では引火性危険物を使用しない」旨、記載されている。 | ・使用期間:8年6ヶ月 |
| 39 | A201100454<br>平成23年9月19日(北海道)<br>平成23年10月3日 | ガスこんろ(LPガス用) | (火災)<br>当該製品のグリル部で調理中、外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は当該製品のグリルで魚を焼いたまま、その場を離れていた。<br>○当該製品のグリルには過熱した痕跡が認められ、グリル皿には炭化した魚が認められた。<br>●当該製品のグリルで調理中に、その場を離れていたためグリルが過熱し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「火をつけたまま就寝・外出はしない」旨、記載されている。 | |
| 40 | A201100471<br>平成23年9月27日(愛知県)<br>平成23年10月6日 | ガスこんろ(LPガス用) | (火災、重傷１名)<br>作業場で当該製品を使用中、建物が全焼する火災が発生し、１名が火傷を負った。 | ○使用者は、当該製品の左右のこんろで湯を沸かしていたが、火をつけたまま約1時間その場を離れていた。<br>○当該製品の周囲には、段ボールなどの可燃物が多量に置かれていた。<br>○当該製品は、事故前に異常は認められなかった。<br>●使用者が、当該製品の左右こんろで湯を沸かし、火をつけたままその場を離れたため、周囲の可燃物に着火して火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動禁止」、「機器の上や周辺に可燃物や引火物を置かない、近づけない」旨、記載されている。 | |
| 41 | A201100515<br>平成23年10月12日(広島県)<br>平成23年10月21日 | ガスこんろ(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品のグリル部を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、当該製品のグリルで調理中に、その場を離れていた。<br>○当該製品には出火に至る異常は認められなかった。<br>●当該製品のグリルで調理中に、その場を離れたためグリルが過熱し、火災に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 42 | A201100525<br>平成23年10月13日（大阪府）<br>平成23年10月27日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災）<br>火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品のグリルを点火したところ、当該製品後方のガス栓付近から炎が上がった。<br>○当該製品に焼損は認められなかった。<br>○当該製品にガス漏れは認められず、燃焼状態は正常であった。<br>○使用者は、当該製品後方の２口ガス栓の両方を開放したが、一方は未使用であった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、未使用のガス栓を開放したため、ガスが漏れて点火時のスパークにより引火し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 43 | A201100537<br>平成23年10月19日（神奈川県）<br>平成23年11月1日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災）<br>当該製品のグリル部で調理中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○当該製品にガス漏れは認められなかった。<br>○当該製品の損傷部を交換、補修した後、グリルを燃焼させたところ、正常に燃焼することが認められた。<br>○グリル受け皿には炭化物が認められ、普段の清掃は、水で流す程度でほとんど洗っていなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、当該製品のグリル受け皿等に付着した油脂成分に燃焼時の火が引火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書及び本体には、グリルは、使用の都度、溜まった脂は取り除き、洗剤で汚れを洗い流す旨、記載されている。 | |
| 44 | A201100551<br>平成23年10月30日（北海道）<br>平成23年11月7日 | 石油ふろがま | （火災、軽傷１名）<br>当該製品を点火操作したところ、当該製品を焼損する火災が発生し、１名が火傷を負った。 | ○当該製品のタイマーを回した際、一瞬浴室内に赤い光のようなものを目撃した直後に爆発が起こった。<br>○当該製品は、焼損や缶体の変形は認められず、排気筒が外れた形跡も認められなかった。<br>○当該製品内部及び屋内送油管に灯油漏れの痕跡は認められなかった。<br>○当該製品は、タイマーの作動と同時に点火プラグが放電を開始するが、バーナーノズルの灯油噴霧はその約１０秒後であった。<br>●当該製品の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品の点火火花が何らかの原因により当該製品の周囲に滞留していた可燃性ガスに引火した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 | ・使用期間：不明（製造時期から約16年と推定、当該使用者は約9年と推定） |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 45 | A201100567<br>平成23年10月5日(静岡県)<br>平成23年11月10日 | ガス炊飯器(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品の内釜と蓋を外し、種火を点けたまま外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、炊飯後に蓋と内釜を取り出したまま外出していた。<br>○当該製品の外わくは、ゴム管接続部周辺が著しく焼損し、ホースエンド部のゴム管は焼損していた。<br>○当該製品の種火レバーは、押された状態になっていた。<br>○当該製品の内部には、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品は、焼損状況からゴム管接続部からのガス漏れによる引火の可能性も考えられるが、取り付け状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は種火レバーが押された状態になっており、内釜がない状態で種火がついていたものと考えられ、内部にも出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 46 | A201100575<br>平成23年6月26日(宮城県)<br>平成23年11月14日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災、軽傷1名)<br>当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損、1名が火傷を負った。 | ○使用者は当該製品をマッチで点火し、マッチ棒を当該製品の置き台の縁に置いたところ、置き台にたまっていた埃に火がついた。<br>○置き台には埃がたまっており、マッチの燃えかすが多数認められた。<br>○燃焼筒にススの付着は認められなかった。<br>●当該製品を使用者がマッチで点火し、点火後のマッチを置き台に置いたため、置き台にたまっていた埃に着火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「ほこりをときどき除去してください。」、「マッチの燃えかすをしん付近や置き台の上に置かないでください。火災の原因になります。」旨、記載されている。 | |
| 47 | A201100576<br>平成23年6月9日(大阪府)<br>平成23年11月14日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災)<br>当該製品をダンボール箱に入れて屋外で使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品が焼損した。 | ○使用者は、路上販売の味噌汁などに使う湯を沸かすため、上方のみ開放した段ボール箱の中に当該製品を入れて屋外で使用していた。<br>○使用者は、1年ほど前から当該製品から灯油がこぼれることに気づきながら使用していた。<br>○固定タンク及びカートリッジタンクには、腐食などによる灯油漏れの痕跡は認められなかった。<br>○使用者は、当該製品のカートリッジタンクを本体から抜いて軽自動車に乗せて運搬していた。<br>●当該製品は、使用者が灯油がこぼれることを認識しながら屋外で使用していたことから、風の影響を受けて当該製品の燃焼筒の炎が当該製品内部に入り込み、こぼれた灯油に引火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、当該製品の詳細な使用状況が不明のため、灯油がこぼれた原因の特定には至らなかったが、当該製品に腐食などによる灯油漏れの痕跡が認められないことから、当該製品を運搬中に、固定タンクから灯油がこぼれたものと推定される。<br>取扱説明書には、「置台、カートリッジタンクに油もれのある場合は、販売店に修理を依頼する。」、「風のあたる場所、屋外、直射日光の当たる場所で使用しない。」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 | A201100577<br>平成23年4月26日（北海道）<br>平成23年11月14日 | 石油ストーブ（開放式） | （火災）<br>当該製品を点火したところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品から灯油以外の成分が検出された。<br>○現場にはガソリンなど灯油以外の燃料が保管されていた。<br>●当該製品にガソリンなど灯油以外の燃料を給油したため、当該製品が異常燃焼し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 49 | A201100579<br>平成22年11月27日（愛知県）<br>平成23年11月14日 | 石油ストーブ（開放式） | （火災、死亡１名、軽傷１名）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、１名が死亡、1名が負傷した。 | ○当該製品は、背面と右側が焼損していたが、前面と左側の塗装は残っていた。<br>○カートリッジタンクは装着された状態で焼損し、口金は閉まっていた。<br>○芯は消火位置で固着し、燃焼部に出火の痕跡は認められなかった。<br>○燃料にガソリンの混入は認められなかった。<br>●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品には異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 50 | A201100595<br>平成23年11月10日（茨城県）<br>平成23年11月18日 | ガスふろがま用バーナー(LPガス用) | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、空だき安全装置の配線が短絡状態となっていて、機能しない状態だった。<br>○当該製品の操作ツマミが熱の影響で変形し、空焚きによって、熱交換器の銅が溶け落ちていた。<br>○当該製品は正常に作動し、ガス漏れは認められなかった。<br>○当該製品と接続していたふろがまは約2年前に交換したが、施工業者は特定できなかった。<br>●当該製品の空だき安全装置が、ふろがま交換時に適切に結線されなかったことから、空だき時に空だき安全装置が機能せず、過熱状態となったため、火災に至ったものと推定される。 | |
| 51 | A201100622<br>平成23年11月9日（北海道）<br>平成23年11月24日 | 石油温風暖房機(密閉式) | （火災）<br>当該製品に点火したところ、当該製品から発煙し、当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○本体は、焼損しておらず、本体側排気筒エルボが過熱して断熱クロスが焦げていた。<br>○排気筒内部には、多量のカーボン付着が認められ、燃焼用ポット内部には、多量のタールやカーボンの付着が認められた。<br>○温風通風経路は、多量の埃が付着しており、通気が妨げられていた。<br>○排気温度が、JIS基準を大きく超えていたが、部品を交換したところ、正常な温度に下がった。<br>○火災前日には点火不良のエラー表示が出ていた。<br>●当該製品の排気筒や通風経路に多量のカーボンや埃付着が認められたことから、熱交換が不十分な状態となって燃焼状態が悪化し、排気温度が高温となって排気筒に付着したカーボンが過熱発火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「定期的に点検を受けずに長期間使用すると事故の原因になり、危険である」旨、記載している。 | ・使用期間：不明（製造番号から4年半使用と推定。） |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 52 | A201100633<br>平成23年11月11日（静岡県）<br>平成23年11月28日 | ガスこんろ（LPガス用） | （火災）<br>当該製品で調理中、周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、調理油過熱防止装置の付いていない左側こんろで天ぷら油を加熱していた。<br>○使用者は、こんろに火をつけたままその場を離れており、異常に気がついて台所に戻ると、鍋から炎が上がっていた。<br>○当該製品には、ガス漏れなど異常は認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、使用者が調理油過熱防止装置の付いていない左側こんろで天ぷら調理を行い、火をつけたままその場を離れていたため、油が加熱し発火に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動禁止」、「揚げ物調理するときは必ず温度センサー付きバーナを使用する」旨、記載されている。 | |
| 53 | A201100635<br>平成23年11月5日（石川県）<br>平成23年11月28日 | 石油ストーブ（開放式） | （火災）<br>当該製品を点火後、異音とともに当該製品から出火する火災が発生し、建物が全焼した。 | ○当該製品のカートリッジタンクに1／4程度給油した後、芯位置を最大にして点火した約10分後に異音がし、当該製品前方下側のカーペットから炎が出ていた。<br>○当該製品は、全体が著しく焼損しており、約3／4の高さまで落下物で埋め尽くされて天板が下方へ凹んでいたが、直立した状態であった。<br>○カートリッジタンクはタンク室内にあり、膨張しておらず、口金が締まっていた。<br>○多量のスス付着などの異常燃焼の痕跡や油漏れの痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 54 | A201100637<br>平成23年11月13日（沖縄県）<br>平成23年11月28日 | ゴム管(LPガス用) | （火災、死亡1名、軽傷1名）<br>共同住宅の1室が全壊、1室が全焼する火災が発生し、1名が死亡、1名が軽傷を負った。 | ○当該製品は、1箇所が破断しており、破断部は鋭利な刃物等で切断されている状況が認められた。<br>○当該製品にひび割れ等は認められなかった。<br>○当該製品に接続されたヒューズガス栓は、過流出防止装置が働かない半開きの状態であった。<br>○マイコンメーターは、2時間以上ガスが流出したときの異常表示が出ていた。<br>●当該製品は、鋭利な刃物等で切断されことによりガスが漏れ、何らかの着火源により引火し、火災に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 55 | A201100638<br>平成23年9月15日（滋賀県）<br>平成23年11月28日 | 屋外式(RF式)ガス給湯付ふろがま(LPガス用) | （火災、軽傷１名）<br>1名が軽傷を負う火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品に焼損は認められなかった。<br>○当該製品に出火に至る異常は認められなかった。<br>●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 56 | A201100640<br>平成23年11月23日（青森県）<br>平成23年11月29日 | 石油温風暖房機（開放式） | （火災）<br>当該製品のスイッチを入れたところ、炎が大きくなり、当該製品から出火し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品を点火後、異常を感じコンセントから電源プラグを抜いたが、本体から出火した。<br>○燃焼部には、異常燃焼の痕跡が無く、送油経路に灯油漏れの痕跡は認められなかった。<br>○基板はほぼ原形を保っており、溶融痕などの発火痕跡は認められなかった。<br>○カートリッジタンクには、膨張や変形はなく、口金にも異常が認められなかった。<br>●当該製品に発火痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 57 | A201100644<br>平成23年11月19日（北海道）<br>平成23年11月30日 | ガスこんろ(都市ガス用) | （火災、軽傷1名）<br>当該製品のグリル部で調理後、その場を離れたところ、当該製品を焼損する火災が発生し、１名が負傷した。 | ○グリル使用後、火を消し忘れたままだった。<br>○当該製品を購入してから4年経つが、グリルを掃除したことがなかった。<br>○本体は、全体的に焼損が認められ、グリル扉のガラス窓と取っ手が焼失していた。<br>○グリルは、庫内や水入れ皿に油脂の付着や焦げつきがあり、バーナーに腐食が認められた。<br>●当該製品のグリルを消し忘れており、水入れ皿に油脂の付着が認められることから、グリル庫内が高温となり、水入れ皿に溜まっていた油脂が過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、火を付けたまま離れない、グリルを使用する毎に必ず掃除する旨、記載されている。 | |
| 58 | A201100660<br>平成23年11月12日（静岡県）<br>平成23年12月2日 | カセットこんろ | （火災）<br>カセットボンベを装着した当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、事故時に使用されていなかった。<br>○カセットボンベが装着された当該製品は、石油ストーブの天板上に置かれていた。<br>○当該製品の脚は溶融し、石油ストーブの天板上に溶融した脚が付着していた。<br>○カセットボンベは、内圧上昇により破裂していた。<br>●カセットボンベを装着した当該製品を、石油ストーブの天板上に置いたまま、石油ストーブを点火したため、カセットボンベが過熱され、事故に至ったものと推定される。 | A201100685（カセットボンベ）、A201100709（石油ストーブ(開放式)）と同一事故 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 59 | A201100664<br>平成23年11月20日（滋賀県）<br>平成23年12月2日 | 石油温風暖房機（開放式） | （火災、軽傷1名）<br>当該製品を消火せずに給油をしたところ、当該製品のカートリッジタンクの口金から灯油が漏れ引火する火災が発生し、建物が全焼、1名が負傷した。 | ○当該製品を消火せずに給油を行った際、カートリッジタンクの口金をきちんと締めたかどうかは憶えていない。<br>○当該製品の本体は、外郭に著しい焼損や変形が認められ、樹脂部品は、溶融・焼失していた。<br>○カートリッジタンクは本体の外にあり、本体とカートリッジタンクの間で口金が発見された。<br>○カートリッジタンクと口金は、著しく焼損していたが、変形は認められなかった。<br>○油漏れや異常燃焼の痕跡は無く、電気部品や配線にも発火痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、当該製品を消火しておらず、カートリッジタンクの口金を適切に締めていなかったため、本体に戻す際に口金が外れて灯油がこぼれ、燃焼部に着火して火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「口金を確実に閉めることや給油時消火する」旨、記載されている。 | |
| 60 | A201100674<br>平成23年11月29日（宮城県）<br>平成23年12月6日 | 石油ストーブ（開放式） | （火災）<br>当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品下部から出火する火災が発生しており、当該製品が焼損した。 | ○事故品は上部より下部のススの付着が多い。<br>○芯及び燃焼筒にはススの付着は少なく、発火した形跡は認められなかった。<br>○油受け皿内に残っていた燃料は赤色であり、灯油より引火点の低い成分のものであった。<br>○消費者はガソリンを保管していた。<br>●当該製品に、不純物が混入した灯油を使用したことによって、火災に至ったものと推定される。 | |
| 61 | A201100676<br>平成23年11月22日（福岡県）<br>平成23年12月8日 | ガス栓（LPガス用） | （火災）<br>当該製品を接続したガスこんろを使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、当該製品に接続されたガスこんろを使用中に当該製品の未接続のガス栓つまみを誤って半開状態とした。<br>○未接続のガス栓つまみは、半開状態であった。<br>○未接続ガス栓には、ガス栓キャップが被せられていなかった。<br>○当該製品の気密性、流量及びヒューズ作動に異常は認められなかった。<br>●当該製品に接続されたガスこんろを使用中に、使用者が未接続側のガス栓つまみを誤って半開状態にしたため、漏れ出したガスにガスこんろの火が引火したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 62 | A201100685<br>平成23年11月12日（静岡県）<br>平成23年12月12日 | カセットボンベ | （火災）<br>当該製品が破裂し、当該製品を装着したカセットこんろを焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、カセットこんろに装着された状態で、石油ストーブの天板上に置かれていた。<br>○カセットこんろの脚は溶融し、石油ストーブの天板上に溶融した脚が付着していた。<br>○当該製品は、内圧上昇により破裂し、ボトムが外れていた。<br>○カセットこんろは、事故時に使用されていなかった。<br>●当該製品を装着したカセットこんろを、石油ストーブの天板上に置いたまま、石油ストーブを点火したため、当該製品が過熱され、内圧上昇により破裂に至ったものと推定される。 | A201100660（カセットこんろ）、A201100709（石油ストーブ(開放式)）と同一事故 |
| 63 | A201100686<br>平成23年12月3日（愛媛県）<br>平成23年12月12日 | ガスこんろ(LPガス用) | （火災、死亡1名）<br>建物が全焼し、１名が死亡する火災が発生した。 | ○当該製品は、内部より外部に著しい焼損が認められ、樹脂部品は焼失していた。<br>○当該製品内部には、発火痕跡が認められなかった。<br>○器具栓は、全て閉の位置であり、立ち消え安全装置も正常であった。<br>●当該製品の焼損が著しく、事故原因の特定には至らないが、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 64 | A201100697<br>平成23年12月5日（長崎県）<br>平成23年12月15日 | ガスこんろ(LPガス用) | （火災）<br>異臭がしたため確認すると、当該製品のグリル部から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺を焼損した。 | ○当該製品のグリルを使用して火を消してから約4時間後に当該製品から出火した。<br>○当該製品は、全体が焼損しており、特に、ガス接続部のある左後方が、外部から炙られたような著しい焼損が認められた。<br>○グリル庫内の底板は、著しい腐食による穴開きが認められた。また、グリル水入れ皿には、多量の固着した炭化物が認められた。<br>○当該製品に繋がっていたゴム管は、ホースエンド付近のみで焼損が著しく、焼損部に穴開きが認められた。なお、他の箇所に、焼損や劣化などの異常は認められなかった。<br>●当該製品に接続していたゴム管が、当該製品の下に入り込んだ状態で使用を続けていたため、腐食して穴の開いたグリル底部からの排気でゴム管が熱劣化して穴が開き、漏れたガスがグリル庫内で燃えていた油脂の火などで着火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「ガス用ゴム管は機器の下を通さないことやグリルの水入れ皿に油脂等が溜まると発火する場合があるので、その都度取り除く」旨、記載されている。 | |
| 65 | A201100704<br>平成23年12月5日（新潟県）<br>平成23年12月15日 | 石油温風暖房機（開放式） | （火災）<br>当該製品を使用中、異音とともに当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 | ○当該製品周辺に衣類等が近接（ほぼ密着）した状態で多量に置かれていた。<br>○点火から約30分後に異常音とともに火炎が確認された。<br>○当該製品内部の電気部品、基板に過熱・発火の痕跡は認められず、燃焼器に異常燃焼の形跡も認められなかった。<br>○固定タンク、電磁ポンプ及びその他灯油経路に油漏れの痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 66 | A201100709<br>平成23年11月12日（静岡県）<br>平成23年12月15日 | 石油ストーブ（開放式） | （火災）<br>当該製品の上に置いたカセットこんろを使用中、カセットこんろが破裂する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 | ○当該製品には、破損や焼損は認められず、正常に点火燃焼した。<br>○当該製品の天板上には、溶融したカセットこんろの脚部が付着していた。<br>○カセットボンベは、内圧上昇により破裂していた。<br>○カセットこんろの点火つまみは、消火位置になっていた。<br>●当該製品の天板上に、カセットボンベを装着したカセットこんろを置いたまま、当該製品を点火したため、カセットボンベが過熱され、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 | A201100660（カセットこんろ）、A201100685（カセットボンベ）と同一事故 |
| 67 | A201100726<br>平成23年12月8日（北海道）<br>平成23年12月19日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災、軽傷1名）<br>当該製品の点火操作を繰り返したところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品を焼損、1名が火傷を負った。 | ○20年使用した当該製品が、なかなか点火しないのでバーナー部をワイヤーブラシで掃除して3回ほど点火操作したが、火花が飛んでも火が着かないため、再度点火操作したところ大きな炎が出た。<br>○バーナー周辺は、煮こぼれが多く付着しており、本体内の点火プラグ用リード線の被覆が焼け落ちて本体にリークする状態であった。<br>○立ち消え安全装置は、取付け板が変形しており、炎に届かない状態であった。<br>●当該製品が着火不良となっていたため、繰り返し点火操作でガスが滞留し、再点火時の火花が漏れたガスに引火して火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「再点火する時は、周囲に生ガスが無くなるまでしばらく待つ」旨、記載されている。 | |
| 68 | A201100733<br>平成23年12月14日（滋賀県）<br>平成23年12月21日 | ガスこんろ(LPガス用) | （火災、死亡2名）<br>建物が全焼し、2名が死亡する火災が発生した。 | ○当該製品は、過熱防止装置や消し忘れタイマーの付いていない一口こんろであった。<br>○当該製品は、点火機構部のつまみ軸から、器具栓が開いていることが確認できた。<br>○五徳には、鍋と思われるアルミの溶融物が付着していた。<br>●当該製品は、器具栓が開いており、五徳には鍋と思われるアルミが付着していることから、火をつけたまま放置していたことによる火災と推定される。<br>なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 69 | A201100735<br>平成23年12月3日(東京都)<br>平成23年12月21日 | 迅速継ぎ手(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品をガス温風暖房機に接続して使用中、当該製品のガス温風暖房機側接続部から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 | ○購入直後に使用したガスファンヒーターの接続口は、スリムプラグ型であった。<br>○以前使用していたガスストーブの接続口はホースエンド型であったため、当該ガスストーブとホースエンドの間に、ゴム管差し込み式ガス機器用プラグを接続していた。<br>○当該製品とガスファンヒーターの接続部には、スリムプラグ型に不要なゴム管差し込み式ガス機器用プラグが流用されていた。<br>●当該製品とガスファンヒーターが誤接続の状態であったことから、接続箇所からガスが漏れて使用中のガスファンヒーターの燃焼炎に引火し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 70 | A201100748<br>平成23年9月22日(静岡県)<br>平成23年12月26日 | 石油温風暖房機(開放式) | (火災)<br>建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品は、全体が焼損していたが、内側よりも外側の焼損が著しかった。<br>○固定タンクや送油経路に油漏れはなく、燃焼部に異常燃焼は認められなかった。<br>○カートリッジタンクの蓋には、変形等の異常は認められなかった。<br>○床面は、当該製品を囲む形で焼け抜けていた。<br>●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 71 | A201100750<br>平成23年12月9日(埼玉県)<br>平成23年12月26日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災、死亡1名)<br>建物を全焼、1名が死亡する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品は焼損が著しいが、燃焼筒にスス付着などはなく、異常は認められなかった。<br>○天板に毛布などが接触した痕跡が認められた。<br>●当該製品には異常が認められないことから、当該製品の天板に毛布などの可燃物が接触して火災に至ったものと推定される。 | |
| 72 | A201100767<br>平成23年12月17日(大阪府)<br>平成23年12月28日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災)<br>当該製品のカートリッジタンクに給油し装着する際、灯油が漏れ、当該製品から出火する火災が発生し、建物が全焼した。 | ○当該製品を点火した後に灯油が無くなったので、点火したままワンタッチ式カートリッジタンクに給油して本体に戻したが、収まりが悪く、入れ直そうと持ち上げたところ、口金が開いて灯油が溢れ当該製品の火が引火して炎が上がった。<br>○カートリッジタンクに給油して口金を閉めた時に、いつもと違う違和感があった。<br>○当該製品は、全体的に焼損著しく、樹脂部品が溶融していた。<br>○カートリッジタンクは、全体が焼損して膨らんでおり、口金は、パッキンなどが焼失していたが変形はなく、つまみに半ロックなどの異常は認められなかった。<br>●当該製品の使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、カートリッジタンクの口金には、半ロックなどの異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 73 | A201100784<br>平成23年12月21日（埼玉県）<br>平成24年1月4日 | 石油温風暖房機<br>（開放式） | （火災、死亡2名）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、２名が死亡した。 | ○当該製品の口金押込み式カートリッジタンクは、本体外の左前方約2ｍの位置で横倒しになっており、口金が外れた状態で発見された。<br>○当該製品には、給油時自動消火装置が無く、全体に著しい焼損が認められた。<br>○当該製品には、異常燃焼、灯油漏れや短絡痕などの異常は認められなかった。<br>●当該製品に発火痕跡が認められないことから、当該製品を消火しないまま給油し、カートリッジタンクの口金を適切に閉めずに、本体に戻そうとした際に灯油が本体に掛かって出火に至ったものと推定される。<br>なお、本体表示、カートリッジタンクや取扱説明書には、「給油時消火」「カチッと音がするまで口金外側を押す。ボタンを押したまま閉めない。」「口金を下にして油漏れがないことを確認する。」旨、記載されている。 | |
| 74 | A201100794<br>平成23年12月19日（大阪府）<br>平成24年1月6日 | 石油温風暖房機<br>（開放式） | （火災）<br>当該製品を点火後、当該製品背面から出火する火災が発生し、当該製品を焼損した。 | ○当該製品に給油後、しばらくしてから点火したところ、製品内部にオレンジ色の炎が見え、背面からも炎が出た。<br>○当該製品の固定タンクから、ガソリン成分が検出された。<br>○使用者はガソリンを保管していた。<br>●当該製品のカートリッジタンクに誤ってガソリンを給油したため、使用中にガソリンに引火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、カートリッジタンク及び取扱説明書には、「ガソリン使用禁止」の旨、記載されている。 | |
| 75 | A201100812<br>平成23年12月23日（埼玉県）<br>平成24年1月12日 | 石油温風暖房機<br>（開放式） | （火災）<br>当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、当該製品を消火しないで給油し、カードリッジタンクを本体に戻そうとして、カードリッジタンクを本体にぶつけ、口金（ワンタッチ式）が落ちてこぼれた灯油が当該製品にかかり、当該製品を焼損した。<br>○カートリッジタンクの口金は、上から押して閉めるもので、口金が閉まると「カチッ」音で確認できるものであり、口金が完全に閉まっている場合は、カートリッジタンクをひっくり返しても口金が外れることはなかった。<br>○カートリッジタンクの口金外周部にあるボタンをぶつけた場合を想定し、口金の片方のボタンを押してカートリッジタンクをひっくり返しても口金が外れることはなかった。<br>●当該製品を消火せずに給油し、カートリッジタンクの口金（ワンタッチ式）を完全に閉めなかったため、カートリッジタンクを当該製品に戻そうとした際に、当該製品にぶつけて口金が脱落し、こぼれた灯油が当該製品にかかって引火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、本体、カートリッジタンク及び取扱説明書には、「給油時消火」、「カチッと音がするまで口金外側を押す。ボタンを押したまま閉めない。」、「口金を下にして油漏れがないことを確認する。」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 76 | A201100828<br>平成24年1月3日（愛知県）<br>平成24年1月16日 | 石油ストーブ（開放式） | （火災、軽傷2名）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、2名が負傷した。 | ○使用者が、カートリッジタンクに給油し、本体に戻すときに、灯油が当該製品にかかり、火災に至った。<br>○使用者は、消火せずに給油を行い、カートリッジタンクに給油後、蓋のロックを確認していなかった。<br>○カートリッジタンクは、焼損せず残っており、蓋に変形はなく、蓋は確実にロックできた。<br>●使用者が、給油時に当該製品を消火しなかったことと、カートリッジタンクの蓋のロック確認を怠ったため、カートリッジタンクを本体に戻したときに蓋が開き、灯油が当該製品にかかり火災に至ったものと推定される。 | |
| 77 | A201100837<br>平成23年12月17日（大阪府）<br>平成24年1月16日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災）<br>当該製品を使用中、その場を離れ戻ったところ、建物を全焼する火災が発生していた。 | ○天ぷら調理中に火を消したつもりでその場を離れ、台所に戻ったところ、炎が上がっていた。<br>○当該製品は、調理油過熱防止装置の無い製品であり、全体的に焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品の点火操作部は、構造などに異常が認められなかった。<br>●当該製品に出火に至る異常が認められないことから、当該製品で揚げ物を調理していたところ、消し忘れてその場を離れていたため、油が過熱して火災に至ったものと推定される。<br>　なお、本体表示には、「使用中にその場を離れる時は必ず消火する」旨、記載されている。 | |
| 78 | A201100844<br>平成24年1月8日（東京都）<br>平成24年1月19日 | 屋外式（RF式）ガス給湯付ふろがま（都市ガス用） | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品付近が明るくなったため確認すると、当該製品に隣接した木造物置を焼損する火災が発生しており、当該製品を汚損した。 | ○約15年使用した当該製品の排気口前方の木造物置壁面が焼損しており、排気口から壁面までの間隔は約40cmであった。<br>○当該製品は、最近シャワーの湯が熱くならない状態になっていた。<br>○当該製品の排気口には、ススが付着し、熱交換器には多量のスス詰まり認められた。<br>○当該製品を燃焼すると、黄炎燃焼が生じ、排気口からスス混じりの煙が排出し、排気口に試験炎を近づけると、炎が発生した。<br>○熱交換器及び給気ファンを洗浄すると、バーナー炎は青炎（正常）になり、排気口から煙は出なくなった。<br>●当該製品は、長期（約15年）間、排気を吸い込んでしまう（ショートサーキット）設置状態で使用されているうちに、燃焼状態が悪化してススが発生し、熱交換器のフィンが閉塞して不完全燃焼が生じ、使用時に未燃ガスが引火して、排気口から炎が溢れ、隣家の壁面が焼損したものと推定される。<br>　なお、本体前面パネルには、「可燃物からの隔離距離が表記され、前方60cm以上」の旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 79 | A201100850<br>平成23年12月30日（愛知県）<br>平成24年1月19日 | ガス栓（LPガス用） | （火災）<br>当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。 | ○引っ越し時の開栓業者が、新品のガスこんろに付いていたホースエンド保護用樹脂製キャップを当該製品の未接続ガス口に被せていた。<br>○使用者が当該製品のつまみを開き、ガスこんろに点火したところ、当該製品周辺から炎が上がっていた。<br>○当該製品は、左右つまみが溶解し、開閉操作ができなかったが、通気を確認すると、右側が閉栓、未接続側の左側が開栓になっていた。<br>○左側ホースエンドには、新品のガスこんろに付いていた樹脂製キャップが被され、キャップ端部は溶融していた。<br>○左側ヒューズ機構は、正常に作動したが、ホースエンドにキャップを被せると、ヒューズ機構は作動せず、キャップの隙間からガス漏れが発生した。<br>●当該製品の未接続側ホースエンド部に、当該製品のものではない樹脂製キャップを被せていたことから、使用者が誤開放した際に、ヒューズ機構が作動せずにガス漏れが生じ、ガスこんろ点火時の火花が着火し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 80 | A201100857<br>平成24年1月16日（北海道）<br>平成24年1月20日 | ガスこんろ(LPガス用) | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の右バーナを点火して約50分後に消して別室に居たが、約5分後に台所に戻ったところ、バーナーの下から炎が出ているのに気づき消火した。<br>○当該製品の右バーナー周辺には、多量の炭化した焼損物が認められた。<br>○本体底部は、外火に炙られた痕跡があり、後面も内部の方が焼けが強かった。<br>○当該製品の下にあるこんろ台には、多量の可燃物が焼損していた。<br>●当該製品使用時に、バーナーの火が天板近くの可燃物に着火して焼損物がこんろ台に落下し、こんろ台の可燃物に類焼して火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「機器の上や周囲に可燃物を置かないことや近づけないこと、機器の下に可燃物を敷かない」旨、記載されている。 | |
| 81 | A201100887<br>平成24年1月17日（徳島県）<br>平成24年1月26日 | ガスこんろ(都市ガス用) | （火災、軽傷2名）<br>当該製品を使用後、外出し、戻ったところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生しており、2名が負傷した。 | ○当該製品のグリルで魚を調理中、消したつもりで外出し、約1時間後に帰宅すると当該製品周辺から炎が出ていた。<br>○グリルのスイッチは、入ったままであった。<br>○グリル庫内は焼損しており、水入れ皿や庫内に油脂などの炭化物が認められた。<br>○当該製品の下には、汚れ防止のために新聞紙を敷いていた。<br>○当該製品後方にあったアルミ製油はね防止パネルは、左バーナー側が焼失しており、中央部にスス付着が認められた。<br>●当該製品のグリルを消したつもりで長時間その場を離れていたことから、グリル庫内が過熱されて油脂などが発火し、排気口から高温の排気が排出され、後方のパネルを焼失して火種が落下し、こんろ台の可燃物に着火して火災に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 82 | A201100908<br>平成24年1月1日（愛知県）<br>平成24年1月30日 | 石油ストーブ(開放式) | （火災）<br>当該製品を使用中、異音とともに当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○点火して約20分後の火災であり、使用者はマッチで点火していた。<br>○当該製品は、右下側面の内側が焼損し、置き台右側に溜まった埃が焼損していた。<br>○置き台右側の焼損部には、マッチの燃えかすがあった。<br>○固定タンク及びカートリッジタンクには油漏れがなく、当該製品は正常に燃焼した。<br>●当該製品に出火に至る異常が認められず、置き台上に埃が堆積していたことから、使用者が、点火に用いたマッチを置き台に置いた際に、埃に着火して火災に至ったものと推定される。 | |
| 83 | A201100912<br>平成23年12月26日（富山県）<br>平成24年1月31日 | 石油温風暖房機（開放式） | （火災）<br>火災報知機が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品を消火し、外出して1時間半後に、無人の居室から煙が出た。<br>○当該製品は、全体が焼損しており、特に、下側に著しい焼損が認められた。<br>○送風ファンは、5枚羽根の内、最下方に位置していた羽根に強い焼けが認められた。<br>○電気部品、基板や電源コードなどには、溶融痕などの発火の痕跡は認められなかった。<br>○カートリッジタンクは、油漏れの痕跡が無く、口金が閉まっていた。<br>○油漏れや異常燃焼などの異常が認められなかった。<br>●当該製品は未使用状態であり、異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 84 | A201100937<br>平成24年1月30日（栃木県）<br>平成24年2月3日 | ガスこんろ（LPガス用） | （火災）<br>建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○天ぷら調理中に多目的ライターで、鍋の天ぷら油に点火した。<br>○当該製品は完全焼損し、多目的ライターも融けて消失していた。<br>●当該製品で天ぷら調理中に多目的ライターで、鍋の天ぷら油に点火したことにより火災に至ったものと推定される。 | |
| 85 | A201100950<br>平成24年1月28日（大阪府）<br>平成24年2月7日 | 石油ストーブ（開放式） | （火災）<br>当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品を焼損した。 | ○燃焼筒は、ガラス外筒の外側にススが付着しているが、内筒及び外筒にススの付着は認められなかった。<br>○芯にタールの付着などの異常は認められず、芯及び芯調節つまみは緊急消火の位置であった。<br>○固定タンクに漏れは認められなかった。<br>○カートリッジタンクに変形は認められず、口金は締まっていた。<br>●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 86 | A201100963<br>平成24年1月26日(京都府)<br>平成24年2月9日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品を消火しないまま、カートリッジタンクを抜いて給油。口金を閉めて給油口を上にして両手で運び、当該製品のタンク室に入れたが、奥まで入らなかったので、入れ直そうと抜いた時に、口金が開いて灯油がこぼれて出火した。<br>○本体は、全体が焼損していたが、タンク室内部には、異物や突起などのカートリッジタンクの侵入を阻害するものは認められなかった。<br>○当該製品のカートリッジタンクや口金には、変形や半ロックになるなどの異常はなく、口金が閉まっていれば、満水でひっくり返しても水が漏れることはなかった。<br>○当該製品には、異常燃焼や油漏れなどの痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。<br>なお、取扱説明書や本体表示には、「給油は必ず消火してから行う」旨、記載されている。 | |

# 資料５－２

## 原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件（案）

（2）ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | A201000829<br>平成23年1月9日（大阪府）<br>平成23年1月13日 | 電気冷蔵庫 | （火災）<br>留守中の店舗内で、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品の3ドアの外郭は、両側面や背面で上段の冷蔵室から上方への焼損が著しいが、下側の冷凍室や野菜室には、ほとんど焼損が認められなかった。<br>○冷蔵室は、内部の焼損が著しく断熱材が焼失していたが、扉の庫内側には、焼損がほとんど認められず、扉の原形を保っていた。<br>○庫内は、冷蔵室と冷凍室に焼損が認められたが、電気部品、内部配線や電源コードなどには、溶融痕などの発火痕跡は認められなかった。<br>●当該製品には、内部から出火した痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 2 | A201001058<br>平成23年2月8日（静岡県）<br>平成23年3月9日 | 電気掃除機（充電式） | （火災）<br>工場内で使用している当該製品を充電中、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、工場内で塩素剤の掃除に使用され、スイッチ部周辺には、塩素剤と推定される固形物が付着していた。<br>○スイッチ部の固定接点と可動接点には、溶融痕が認められた。<br>○モーターや充電池などには、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品は、工場内で塩素剤の掃除に使用していたことから、スイッチ接点部周辺に塩素剤が付着したため、充電時にスイッチ部でトラッキングが発生し、出火に至ったものと推定される。<br>なお、保証書には「本製品はホームユース用途に対して保証される。」旨、記載されている。 | |
| 3 | A201001061<br>平成23年1月4日（北海道）<br>平成23年3月10日 | 電気冷凍庫 | （火災）<br>当該製品から出火したと考えられる火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○当該製品本体下部に位置する圧縮機周辺の焼損が著しかった。<br>○圧縮機周辺から、小動物（ネズミ）の糞などの異物の焼けたものが大量に認められた。<br>○圧縮機本体に内部から出火した痕跡はみられず、始動リレーやオーバーロードリレーの電気部品にも接点溶着や溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>○圧縮機付近にある配線用端子盤において、内部配線は確実に接続されていた。<br>○圧縮機周辺の内部配線が途中で断線していたが、内部配線に溶融痕は認められなかった。<br>●当該製品の内部に、出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | A201100015<br>平成23年3月19日(東京都)<br>平成23年4月7日 | 電気ストーブ | (火災)<br>当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品の電源プラグから出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品本体に焼損等の異常は認められず、電源プラグのみ焼損していた。<br>○電源コードの芯線は、片刃のカシメ部根元と他の片刃のプラグボディ内で断線し、それぞれの断線部には溶融痕が認められた。<br>○断線部には、芯線がばらけて折れ曲がった状態が認められた。また、栓刃には、反りがあり、両刃共に先端のメッキが摩耗して素地の露出が認められたが、異常発熱の痕跡は認められなかった。<br>○栓刃と芯線のカシメ部は、はんだ付け処理されており、カシメ部の圧着高さも社内規格値内であった。<br>●当該製品の電源プラグ内カシメ部で、芯線が断線してばらけて折れ曲がっており、栓刃に反りが認められたことから、外部から張力が加わって半断線となり、異常発熱して火災に至ったものと推定される。 | |
| 5 | A201100324<br>平成23年7月27日(千葉県)<br>平成23年8月3日 | エアコン | (火災)<br>当該製品を使用中、当該製品のリモコン部(有線)から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○リモコンは、運転スイッチ端子に接続されている4本の配線のうち、3本が接続端子部で断線し、配線間で短絡スパークが発生していた。<br>○接続端子部の一本は、酸化で脆くなっており、厚さが薄くなっていた。<br>○リモコン本体は、壁面に固定されていなかった。<br>●当該製品は、リモコンが固定されていなかったため、配線に自重やリモコン操作時の負荷が加わったため、リモコン内部の配線接続部で接触不良が生じ異常発熱して、短絡スパークにより、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間:不明<br>(製造時期から34年と推定) |
| 6 | A201100421<br>平成23年8月29日(東京都)<br>平成23年9月20日 | 瓶(ガラス製) | (重傷1名)<br>当該製品に入れた湯を捨てるために当該製品を持ち上げたところ、当該製品の底部が抜け、湯がこぼれ、火傷を負った。 | ○当該製品の材質はソーダガラスであり、耐熱ガラスではなかった。<br>○底部の破面は、熱衝撃による割れの特徴が認められた。<br>●当該製品は、使用者が耐熱ガラス製ではない当該製品に熱湯を入れたため、急激な温度変化により亀裂が入り、当該製品を持ち上げたときの荷重で当該製品の底部が抜け、事故に至ったものと推定される。 | |
| 7 | A201100448<br>平成23年9月22日(埼玉県)<br>平成23年9月29日 | 水槽用ウォータークーラー | (火災)<br>当該製品から出火し、当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の上部に水槽があり海水が入っていた。<br>○水槽へ海水を供給する側のホースが、水槽に正しく取り付けられていなかった。<br>○ファンモーターの巻線コイルに溶融痕が認められた。<br>●当該製品から水槽へ供給するホースが外れていたにもかかわらず、水槽から海水を給水し続けたため、当該製品内部に海水が浸入し、ファンモーターの巻線が短絡し事故に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「水や塩分などがかからないようにしてください。」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | A201100585<br>平成23年11月8日（大阪府）<br>平成23年11月15日 | プラズマテレビ | （火災）<br>当該製品で視聴中、その場を離れ戻ったところ、当該製品背面部から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品の背面カバーは、外面上部が焼損していたが、内面はスス付着や熱変色などの異常が認められなかった。<br>○背面カバー上部の放熱孔内側にあった部品は、放熱孔側の焼損が認められるが、内部側にはほとんど焼損が認められなかった。<br>○他の電気部品などには、焼損などの異常が認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 9 | A201100600<br>平成23年11月8日（愛知県）<br>平成23年11月21日 | 電気カーペット | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品は、コントローラー付近が焼損していたが、コントローラー内部に出火の痕跡は認められなかった。<br>○コントローラーから引き出された電源コードが断線、溶融し、解析の結果、一次痕と推定された。<br>○溶融痕付近のコード芯線には折れ曲がりが認められ、電源プラグのプロテクター部は変形していた。<br>○ヒーター線には、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の電源コードに強い外力が繰り返し加わったため、電源コードが断線・短絡して出火に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「コードをねじったり、引張ったりすると故障や事故の原因になります。」旨、記載されている。 | |

# 資料５－３

## 原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件（案）

（3）ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因であるか否かが特定できない事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | A201000623<br>平成22年10月18日(東京都)<br>平成22年11月1日 | 電気ケトル | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の底面が6箇所線状に溶けており、熱いものの上に置いた痕跡が認められた。<br>○線状に溶けた底面の直上にある樹脂部品が熱により変形していたため、空焚き防止装置が働いてもスイッチが切れない状況であった。<br>○当該製品の空焚き防止装置を同等品に組み込んで空焚きしたところ、正常に作動した。<br>●当該製品を熱いものの上に載せたことで底面の樹脂が溶けて樹脂部品に変形が生じ、その状態で空焚きが発生したため、空焚き防止装置が作動してもスイッチが切れずに過熱し、出火に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「直火（ガス台等）や電気ヒーター・電磁調理器（IH）などの上に載せると火災の原因になる」旨、記載されている。 | |
| 2 | A201000639<br>平成22年11月1日（長野県）<br>平成22年11月4日 | 電気ストーブ | （火災、軽傷１名）<br>当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。1名が煙を吸い、病院で治療を受けた。 | ○当該製品の外装部のみ焼損が認められた。<br>○電源コード、内部配線、電装品に焼損や発熱痕は認められなかった。<br>●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、可燃物の接触等により焼損に至ったものと推定される。 | |
| 3 | A201000704<br>平成22年10月初旬(神奈川県)<br>平成22年11月24日 | 太陽熱温水器 | （死亡1名）<br>レジオネラ肺炎と診断され入院していた患者（70歳代女性）が、その後、死亡した。 | ○使用者宅では、当該製品からボイラーを経由して、浴槽、シャワー、洗面所、台所等へ給湯している。<br>○使用者の痰からレジオネラ菌が検出された。また、当該製品の貯湯タンク底部及び当該製品外のボイラーの膨張管（逃し管）内でレジオネラ菌が検出された。<br>○使用者の痰から検出されたレジオネラ菌は、当該製品の貯湯タンク底部から検出されたレジオネラ菌とは泳動パターンが一致しなかったが、当該製品外のボイラーの膨張管から検出された菌とは一致した。<br>●当該製品からレジオネラ菌が検出されず、当該製品外のボイラーの膨張管から検出されたことから、使用者が、ボイラーの膨張管から検出されたレジオネラ菌を、給湯水エアロゾルで吸入又は給湯水を誤嚥したため、事故に至った可能性が推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | A201000723<br>平成22年11月10日（東京都）<br>平成22年12月6日 | 電気ストーブ（カーボンヒーター） | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品の電源コードから出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品は本体側の電源コードのプロテクター部に焼損が認められ、電源コードが断線していた。<br>○電源コード断線部は、被覆が焼損して溶融痕が認められ、芯線に繰り返し屈曲を受けた状態であった。<br>○電源プラグ部のコードプロテクター部にも、繰り返し屈曲などが加わった凹み痕が認められた。<br>●当該製品の電源コードに繰り返し過度な屈曲が加わったため、芯線が半断線し、スパークが生じて出火に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「電源コードを傷つけたり、無理に曲げたり、引張ったり、挟み込んだりしないで下さい。火災や感電の原因になります。」旨、記載されている。 | |
| 5 | A201000764<br>平成22年11月3日（東京都）<br>平成22年12月15日 | 電気湯沸器 | （火災、死亡１名）<br>火災報知器が鳴動したため確認すると、火災が発生しており１名が死亡した。 | ○当該製品は外装部のみに焼損が認められた。<br>○当該製品の内部配線、電装品に焼損や発熱した痕跡は認められなかった。<br>○残存していた電源コード、電源プラグにも溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 6 | A201000775<br>平成22年11月9日（東京都）<br>平成22年12月17日 | 運動器具（乗馬型） | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。数年前から当該製品は使用されていなかった。 | ○事故前から、当該製品の電源プラグがコンセントから抜かれていた。<br>○事故前から、当該製品の上に段ボール等が置かれていた。<br>○当該製品から出火した痕跡は認められなかった。<br>●当該製品は事故時使用しておらず、また、製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 7 | A201000783<br>平成22年12月15日（千葉県）<br>平成22年12月20日 | コンセント付洗面化粧台 | （火災）<br>当該製品のコンセントにセラミックファンヒーターの電源プラグを接続して使用中、コンセントから発煙する火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○当該製品のコンセントに定格を超えた暖房器具を接続し使用していた。<br>○焼損したコンセント側の接触子に、熱による変色と浸入した液体の焼けが認められた。<br>●当該製品の刃受け部が液体の浸入により接触不良を起こした状態で、当該製品の電気容量より大きな消費電力の暖房器具の使用したため異常発熱し、出火に至ったものと推定される。<br>なお、本体に1200Wまでと表記されており、取扱説明書には、「電源コンセントの表示容量（1200W）を超える電気器具は使わない」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | A201000868<br>平成22年12月31日（兵庫県）<br>平成23年1月24日 | 電気カーペット | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の表地は、コントローラーから離れた中央部付近で表面のみ3cm×4cmの焼損が認められた。なお、ヒーター線の下面には、焼損が認められなかった。<br>○当該箇所のヒーター線は、被覆に焼損が認められたが、発熱線を覆う内部のナイロン層には溶融などの異常は認められなかった。<br>○コントローラーには、焼損などの異常は認められなかった。<br>●当該製品のヒーター線には、出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 9 | A201000870<br>平成23年1月13日（神奈川県）<br>平成23年1月24日 | 調光器 | （火災）<br>掃除機を使用したところ、ブレーカーが作動し、異臭がしたため確認すると、当該製品が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品のジョイントからコンセントが増設されていた。事故当日、増設工事をしたコンセントに1100Wの掃除機を接続して使用した。<br>○当該製品（定格500W）には、ダウンライト3個（計8．6A）が接続されていた。<br>○当該製品内部に設置されている基板の一部、パターン配線、及びトライアックが焼損していた。<br>○その他の部品に異常は認められなかった。<br>●当該製品のジョイントからコンセントを増設し、増設したコンセントに掃除機を使用したことで過電流が生じて当該製品内部で異常発熱し、出火に至ったものと推定される。<br>　なお、施工説明書に「負荷容量を超えて使用しないでください。発熱する恐れがあり、焼損や火災の原因となる」旨、記載されている。 | |
| 10 | A201000875<br>平成22年12月28日（東京都）<br>平成23年1月25日 | 水槽用サーモスタット | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○深夜に亀を飼育していた水槽から出火した火災であり、ガラス板が破損し、底面樹脂部が1／3程溶融していた。<br>○当該製品は、水槽用ヒーターの温度制御に使用されていた。<br>○当該製品は、本体及び温度センサー部に焼損はなく、温度センサー部は、水槽底面に正しく取り付けられ、センサー抵抗値に異常は認められなかった。<br>○本体の制御基板は、水槽用ヒーターの電源コードの短絡により、トライアックが故障し、抵抗ヒューズが溶断していた。<br>○水槽用ヒーターは、溶融していた水槽背面底部で横向きの状態で焼損していたが、内部に出火につながる痕跡は認められなかった。<br>○事故前日に入れた水位と時間では、ヒーターに常時電圧が加わった場合でも、水槽用ヒーターが空焚きになることはなかった。<br>●当該製品には異常が認められないことから、水槽の水位が下がり、空焚きとなり出火に至ったものと推定されるが、水位が低下した原因の特定には至らなかった。 | A201000876（水槽用ヒーター）と同一事故 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 11 | A201000876<br>平成22年12月28日（東京都）<br>平成23年1月25日 | 水槽用ヒーター | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○深夜に亀を飼育していた水槽から出火した火災であり、ガラス板が破損し、底面樹脂部が1／3程溶融していた。<br>○当該製品のヒーター管は、溶融していた水槽背面底部で横向きの状態で焼損していた。<br>○ヒーター管内部に溶融痕など出火につながる痕跡は認められなかった。<br>○電源コードは、水槽の上縁で断線し、溶融痕が認められたが、断線部周辺の焼損は僅かであった。<br>○電源プラグは、サーモスタットに接続され、焼損していなかった。<br>○事故前日に入れた水位と時間では、ヒーターに常時電圧が加わった場合でも、水槽用ヒーターが空焚きになることはなかった。<br>●当該製品のヒーター管が設置されていた水槽底部の焼損が著しく、ヒーター管内部に出火の痕跡が認められないことから、水槽の水位が下がり、空焚きとなり出火に至ったものと推定されるが、水位が低下した原因の特定には至らなかった。 | A201000875（水槽用サーモスタット）と同一事故 |
| 12 | A201000884<br>平成23年1月5日（大阪府）<br>平成23年1月27日 | フッドミキサー | （重傷1名）<br>当該製品の泡立て器で固形物を混ぜていたところ、当該製品に指が接触し、負傷した。 | ○当該製品で冷蔵庫から取り出したばかりの硬いバターをボウルに入れて混ぜていたところ、当該製品のワイヤー部が弾かれて、ボウルを支えていた指を切断した。<br>○当該製品のワイヤー部は、破損しておらず、細長く巻き付いた状態の変形が認められた。<br>○当該製品の材質は、一般的に使われているものであり、強度に問題が認められなかった。<br>○同等品で再現試験を行ったところ、冷蔵庫から取り出したばかりのバターに当該製品のワイヤー部を押し当てると強い振動があり、そのまま強く押し当てるとワイヤー部がはねる状態が確認できた。<br>●当該製品には、異常が認められないことから、冷蔵庫から取り出したばかりの硬い高粘度のバターに、当該製品を押し当てたため、当該製品のワイヤー部が反発して近くの指に当たり、事故に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「当該製品は生クリームや卵白の泡立てに使用することや粘度の高い食品には使用しない」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 13 | A201000922<br>平成23年1月25日（三重県）<br>平成23年2月4日 | 延長コード | （火災）<br>エアコンの電源プラグと当該製品の接続部分から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○エアコンは壁コンセントから直接ではなく、当該製品を介して接続されていた。<br>○エアコンは3ヶ月前に購入されたものであったが、当該製品は以前のエアコンでも使用されていた。<br>○当該製品は、コードコネクターボディ内部が焼損していた。<br>○内部の刃受けの根元には、溶融痕があり、刃受け間で短絡が生じていた。<br>○刃受けと栓刃の接触部には、放電痕が認められた。<br>○刃受けのコード芯線カシメ部には、発熱などの異常は認められなかった。<br>○エアコンの電源プラグに出火につながる異常は認められなかった。<br>●当該製品の刃受けとエアコンの栓刃との間で接触不良が生じたため、コードコネクターボディ内部の絶縁が劣化し出火に至ったものと推定される。<br>　なお、接触不良の原因については、以前に使用していたエアコンの影響で既に接触不良が生じていたものと考えられる。 | A201000923（エアコン）と同一事故 |
| 14 | A201000923<br>平成23年1月25日（三重県）<br>平成23年2月4日 | エアコン | （火災）<br>当該製品の電源プラグと延長コードの接続部分から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品は、壁コンセントから直接接続されておらず、延長コードを介して接続されていた。<br>○当該製品は、3ヶ月前に購入されたものであったが、延長コードは当該製品の前に設置していたエアコンでも使用されていた。<br>○当該製品は栓刃には、放電痕が認められたが、樹脂部に焼損などの異常は認められなかった。<br>○栓刃の寸法には、異常はなく、曲がり等も認められず、内部のコード芯線カシメ部に発熱の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品の本体は、正常に作動し、異常は認められなかった。<br>○延長コードは、コードコネクターボディ内部が焼損し、刃受け間で短絡が発生していた。<br>●当該製品の栓刃と延長コードの刃受けとの間で接触不良が生じたため、延長コードのコードコネクターボディ内部の絶縁が劣化し出火に至ったものと推定されるが、接触不良の原因については、当該製品には出火につながる異常が認められないことから、以前に使用していたエアコンの影響によるものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には「延長コードを使用しない。発熱による火災の原因。」旨、記載されている。 | ・使用期間：3ヶ月<br>A201000922（延長コード）と同一事故 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 15 | A201000924<br>平成23年1月26日（大阪府）<br>平成23年2月7日 | 水槽用サーモスタット付ヒーター | （火災）<br>当該製品が焼損し、建物が半焼する火災が発生した。 | ○使用者は、約１０日前から樹脂製水槽を使用しており、水槽内に約１５年前の当該製品や樹脂製模造石などを敷いて水深約5cmで亀を飼育していた。<br>○水槽の水は、２日で約1cmずつ水位が下がり、水深が約5cmとなるように最後に水を足したのは、２日前であった。<br>○消火後、床面にヒーター状の焼損の痕跡が認められた。<br>○ヒーター内部のサーミスターは、正常に動作することが確認された。<br>○再現試験として水のない樹脂製水槽内で後継機種のヒーターと模造石を接触させたところ、約5分後に模造石が発火し、水槽に燃え移った。<br>●当該製品を低水位で使用している内に、水が蒸発するなどで空焚き状態となり、近くの可燃物に接触して可燃物が過熱されて出火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、当該製品には空焚き防止機能は無いが、製造当時では一般的なヒーターであった。また、取扱説明書には、「ヒーターは水中用のため、必ずヒーターを水中にセットし、常に水を入れた状態で使用する」旨、記載されている。 | |
| 16 | A201000928<br>平成23年2月1日（東京都）<br>平成23年2月7日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の正面の樹脂製部品が著しく焼損していた。<br>○当該製品内部の基板及び電装部品に、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められなかったことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：不明（製造期間から1年～2年と推定） |
| 17 | A201000952<br>平成23年1月25日（青森県）<br>平成23年2月10日 | 換気扇 | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○溶剤が使用されている工場の火災であり、当該製品、天井部分などが焼損していたが、当該製品から離れた壁面も著しく焼損していた。<br>○当該製品のモーターは、焼損していたが、巻線に溶融痕は認められなかった。<br>○コンデンサー、内部配線、屋内配線接続部には、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：5年 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 18 | A201000965<br>平成23年2月4日（新潟県）<br>平成23年2月15日 | ルーター（パソコン周辺機器） | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の本体外郭は、ケーブル接続部周辺の焼損が激しく、電源アダプターはケース裏面及び電源コードの一部と二次側DCケーブルの全体の焼損が著しかった。<br>○当該製品本体及び電源アダプターの基板・搭載部品に、発熱した痕跡等の異常は認められなかった。<br>○電源アダプターの電源コードに溶融痕が確認されたが、溶融痕の位置がコードの中間であること等から、二次痕と推定される。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 19 | A201000977<br>平成23年2月8日（埼玉県）<br>平成23年2月21日 | テレビ（ブラウン管型） | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は鋼製のラックの上に置かれており、本体背面部が焼失していた。<br>○電源コードに溶融痕が認められた。<br>○電源コードの溶融痕は、当該製品後方のラックの金属パイプ部分に接する位置でできており、当該製品本体の下敷きになっている箇所であった。<br>●当該製品の電源コードに、重いテレビ本体の荷重が局所的に加わっていたため、コードに負荷がかかり異常発熱し、出火に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「電源コードは、引っ張ったり、重いものを載せたり、はさんだりしない」旨、記載されている。 | ・使用期間：4年 |
| 20 | A201000986<br>平成22年12月8日（埼玉県）<br>平成23年2月23日 | 水槽用エアーポンプ | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は底面を除く樹脂部は焼損が著しいが、スイッチ及び内部の部品（抵抗及びトランス）は形状を残しており、出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品の電源コードに溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 21 | A201000997<br>平成23年2月13日（兵庫県）<br>平成23年2月24日 | 電気衣類乾燥機 | （火災）<br>当該製品を使用後、内容物（タオル）を取り出し、電源が切れたことを確認した。 しばらくすると、異臭がしたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。 | ○製品内部の電気部品や配線類に出火の痕跡は認められなかった。<br>○ドラム内の焼損が著しいが、ドラム内の焼損物から発火源となる異物は認められなかった。<br>○乾燥していたタオルや製品に付着していた油脂類を分析したが、自然発火に至る油脂類は認められなかった。<br>●当該製品には出火の痕跡は認められず、自然発火に至る油脂類は認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 22 | A201001003<br>平成22年2月3日（愛知県）<br>平成23年2月24日 | 電気こんろ | （火災）<br>当該製品及び当該製品の上に置いていた可燃物が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の上で台として使用していた木板が焼損していた。<br>○当該製品のスイッチは入った状態であった。<br>○当該製品のスイッチは、操作つまみの周囲にガードの付いている押し回し式のスイッチであった。<br>○スイッチを入れた人及び時間は特定できなかった。<br>●当該製品のスイッチを切り忘れていたため、当該製品の上に置いてあった可燃物が発火し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 23 | A201001007<br>平成23年2月8日（千葉県）<br>平成23年2月25日 | ヘアドライヤー | （火災）<br>当該製品を使用後、外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品を置いていた布団が焼損していた。<br>○当該製品のスイッチ接点の状態から、スイッチは入であったと推定される。<br>○ヒーター線に異常は認められず、過熱防止装置は正常に作動することを確認した。<br>●当該製品のスイッチを切らないまま布団の中に放置したため、布団等が過熱され、出火に至ったものと推定される。<br>なお、本体表示には「使用後は必ずプラグをコンセントから抜く」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 24 | A201001040<br>平成23年1月30日（広島県）<br>平成23年3月7日 | 暖房便座 | （重傷１名）<br>施設内で入居者が当該製品を使用中、低温火傷を負った。 | ○入居者は、当該製品の便座に30分程座り、臀部に低温火傷を負っていた。<br>○事故時の便座の温度調節つまみの位置は不明であったが、施設側では、つまみの「低温」表示より少し高い側にマーキングを付けて管理していた。<br>○当該製品の便座には、発熱の痕跡はなく、温度制御に異常は認められなかった。<br>●当該製品には、異常は認められないことから、温度調整つまみの管理及び使用時の注意が不十分であったことから、低温火傷を負ったものと推定される。<br>なお、便座ふた裏面には、長時間使用した場合に低温火傷の恐れがあるため、「年寄り、身体の不自由な方、温度感覚のない方は、温度調節を「低」又は「切」にして周りの方が十分注意してあげてください。」旨、記載されている。 | |
| 25 | A201001048<br>平成23年2月19日（東京都）<br>平成23年3月7日 | 蛍光ランプ | （火災）<br>店舗で使用している当該製品が消えていたため確認すると、口金が熱変形する火災が発生していた。 | ○当該製品の口金樹脂の一部が溶融していた。<br>○ランプ内部の陰極側のフィラメントが断線し、フィラメントに接続する内部リード線に溶融痕が確認された。<br>○口金部の樹脂の溶融箇所から、寿命末期時にフィラメント部で異常発熱が生じたものと考えられた。<br>○なお、当該製品を取り付けていた照明器具の電子安定器（他社製の業務用のもので、約１５年前の製品）は、蛍光ランプの寿命末期を検出する機能が現在の製品に比べて十分ではなかった。<br>●当該製品の寿命末期であっても放電（高周波発振）を維持する安定器を使用していたため、電子放電物質の代わりに低い電子放出能力を有するタングステンフィラメントから電子が放出され、フィラメントに高いエネルギーが注入されたことにより電極部が高温になり、口金の樹脂が溶融したものと推定される。 | |
| 26 | A201001078<br>平成23年3月2日（静岡県）<br>平成23年3月11日 | 電気がま | （火災）<br>当該製品が焼損し、周辺が汚損する火災が発生した。 | ○当該製品は、底面のコードリール部を取り外す改造が行われていたが、改造した者及び改造時期は不明であった。<br>○焼損箇所は、コードリールを取り外して内部配線と電源コードが直接接続されている部分であった。<br>○接続部は、手より接続されており、接続部に溶融痕が認められた。<br>●当該製品は、コードリールを取り外して内部配線と電源コードを接続する改造が行われていたため、接続部で接触不良が生じ異常発熱し、出火に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「修理技術者以外の人は分解したり修理しないこと、火災、感電、けがの原因になります。修理の際はお買い上げの販売店または、お近くのお客様相談センターにご相談ください。」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 27 | A201001079<br>平成23年2月26日(茨城県)<br>平成23年3月14日 | 加湿器 | (火災)<br>当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品は、蒸発皿とその底面が溶融・焼損していた。<br>○当該製品は、蒸発皿の温度を制御するサーモスタットと、空だきを防止する温度ヒューズを取り外し、内部配線を直接接続する改造が行われていた。<br>○当該製品は、スツールの上に置かれており、スツールの上では本体が傾斜し、水タンク側から蒸発皿側に水が供給され難い状態になることが確認できた。<br>●当該製品は、温度制御装置と安全装置を取り外し内部配線を直接接続する改造が行われていたため、本体が傾いて蒸発皿に水が供給されない状態になった際に、蒸発皿が空焚き状態となり、出火に至ったものと推定される。 | |
| 28 | A201001083<br>平成23年3月1日(埼玉県)<br>平成23年3月14日 | ブルーレイレコーダー | (火災)<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の内部の基板、部品等は、全体が無炎燃焼(燻焼)特有の炭化状態であった。また、上カバー外側の著しいスス付着に対し内側にはほとんどススの付着が認められなかった。<br>○当該製品内部の基板上の各部品・リード線・端子・パターン銅箔、及び電源コードに溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 29 | A201001098<br>平成23年2月25日(神奈川県)<br>平成23年3月18日 | 電気こんろ | (火災)<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品内部に出火の痕跡は認められず、当該製品に載せていた鍋が焼けていた。<br>○当該製品はリコール社告対象製品であったが、スイッチつまみ部は社告対策済みであり、意図せず容易にスイッチが入らないようにガードが設けられていた。<br>○火災発生後、当該製品の押し回し式の機械式スイッチが入っていたことが確認されているが、どのような状況でスイッチが入ったかは不明である。<br>●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 30 | A201001124<br>平成23年3月18日（神奈川県）<br>平成23年3月28日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>家人が外出中、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品の内部基板及び内部配線に出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品の電流ヒューズは溶断していなかった。<br>○室内機と室外機をつなぐ渡り配線が途中で断線しており、断線部に溶融痕が認められた。<br>●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。<br>　なお、室内機と室外機をつなぐ渡り配線に溶融痕が認められたことから、当該箇所から出火した可能性も考えられる。 | ・使用期間：不明（販売期間から4年9ヶ月～6年7ヶ月と推定） |
| 31 | A201001126<br>平成23年3月18日（茨城県）<br>平成23年3月28日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>建物が全焼する火災が発生した。現場に当該製品があった。 | ○当該製品は、運転中ではなかった。<br>○当該製品は、右側の樹脂製の脚部と配管カバーが焼損していた。<br>○配管カバー内側の端子盤や配線には、出火の痕跡は認められなかった。<br>○制御基板、圧縮機、ファンモーターなど内部の部品には、焼損がなかった。<br>●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：不明（輸入期間から3年から5年と推定） |
| 32 | A201001134<br>平成23年3月25日（和歌山県）<br>平成23年3月30日 | エアコン | （火災）<br>当該製品を使用中、火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品の電源コードには、コインタイマーが取り付けられていたが、現在はコインタイマーを外して、既存の電源コードの圧着端子に非純正の電源プラグ付コードの芯線を手で巻き付けて継ぎ足し接続をしていた。<br>○電源コード接続部は、断線して焼損しており、圧着端子に溶融欠損が認められた。<br>○基板やファンモーターなどの電気部品には、異常発熱などの発火痕跡は認められなかった。<br>●当該製品には出火の痕跡が認められず、電源コード改造時に適切な接続をしていなかったことから、電源コード接続部に短絡が生じて異常発熱し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、電源コードを改造した者の特定には至らなかった。 | ・使用期間：19年 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 33 | A201001135<br>平成23年3月11日（群馬県）<br>平成23年3月31日 | 電気ストーブ（カーボンヒーター） | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の形状に一致する焦げ跡が整理ダンスの倒れた面に認められ、弓形の外郭鋼板と鋼線ガードはほぼ扁平に押し潰され、ヒーター管下半分は破損していた。<br>○電源スイッチの構造は回転式であり、転倒時の衝撃でONになるものではなかった。<br>○転倒OFFスイッチ動作時の余熱温度は、動作直後のヒーター管表面約640度、30秒後同約450度であり、衣類等の可燃物の着火に十分な温度であった。<br>○電源コード等の配線、基板、端子等に溶融痕等の発火痕跡は認められなかった。<br>●当該製品が地震でヒーター面の上に整理ダンスが倒れたため押しつぶされ、衣類等の可燃物がヒーターに接触又は近接し、転倒OFFスイッチ動作後の余熱によって出火したものと推定される。 | |
| 34 | A201100003<br>平成23年3月4日（兵庫県）<br>平成23年4月1日 | 電気毛布 | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○電源コードが焼損して2箇所に両極の断線があり、先端に溶融痕が認められた。<br>○電源コードの溶融痕を解析した結果、二次痕と認められた。<br>○電源コード以外は焼けておらず、出火の痕跡が認められなかった。<br>●当該製品に出火に至る異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 35 | A201100007<br>平成23年2月23日（岐阜県）<br>平成23年4月4日 | 電気こたつ | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品及び当該製品に掛けていた毛布が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品はヒーターユニット部が焦げ、温度ヒューズが切れていたが、ヒーター管、内部配線に出火の痕跡はなく、温度調整器の作動も正常であった。<br>○ヒーターユニットの保護網には、毛布の繊維が溶着していた。<br>○器具用プラグ接続部、電気コードに出火の痕跡は認められなかった。<br>○使用者は、当該製品を敷き布団の上で使用し、毛布をやぐらの中に入れたまま、スイッチを強にして就寝していた。<br>●当該製品を敷き布団の上で使用し、スイッチをつけたまま就寝したことから、当該製品に掛けていた毛布がヒーターユニットと接触し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「就寝用として使用しない。火災の原因になるので、厚みのある座椅子、座布団、衣類などを中に入れたりしない。布団をやぐらの中に押し込んだりしない。」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 36 | A201100008<br>平成23年3月20日(大阪府)<br>平成23年4月4日 | 電気洗濯乾燥機 | (火災)<br>異臭がしたため確認すると、当該製品で乾燥させていたキルティング製のかばんが焼損する火災が発生していた。 | ○乾燥運転時の衣類は、手提げ鞄、下着と子供服であり、手提げ鞄の一部のみが焦げていた。<br>○当該製品の槽内は、焼損や熱変色などの異常は認められなかった。<br>○電気部品や配線には、焼損などの異常は認められなかった。<br>○当該製品は、現在も使用を続けている。<br>●当該製品内部に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。<br>なお、手提げ鞄には、油脂類の付着が認められなかったが、ポリプロピレン繊維が使われており、漂白剤やクリーニング溶剤などの影響とみられる酸化防止剤の減少が認められることから、乾燥運転時に自然発火によって焼損に至ったものと推定される。 | |
| 37 | A201100010<br>平成23年3月10日(埼玉県)<br>平成23年4月4日 | アルコールこんろ | (火災)<br>店舗で当該製品を使用中、燃料を追加するためアルコールを注入したところ、異音とともに出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品のアルコールタンクにキズや穴はなく、漏れ等の異常は認められなかった。<br>○アルコール量が十分な場合、安定して燃焼を続けるが、アルコール量が少なくなると炎は小さくなり、当該製品上部の温度は徐々に下がった。<br>○燃焼中の炎の色は薄い青色であり、部屋が明るい場合や炎が小さくなると、炎は見え難くなった。<br>○消火直後の当該製品上部の温度は、アルコールの発火点に達しなかった。<br>●当該製品に異常は認められないことから、使用者が、炎の小さくなった状態を火が消えたものと誤認してアルコールを注入したため、炎に引火し、事故に至ったものと推定される。 | |
| 38 | A201100011<br>平成23年3月20日(奈良県)<br>平成23年4月4日 | エアコン(室外機) | (火災)<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○樹脂製の外郭パネルやプロペラファンなどは焼失し、内部部品が露出していたが、配線類に断線や溶融痕などの異常は認められなかった。<br>○電装部の端子板、圧縮機、リアクタや四方弁は、樹脂部品が溶融していたが、ほぼ原形を留めており、内部から出火した痕跡は認められなかった。<br>○電装ボックス内の制御基板は、ほぼ原形を留めており、基板上の電気部品や銅箔パターンに出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間:12年 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 39 | A201100031<br>平成23年4月2日(京都府)<br>平成23年4月14日 | ミニコンポ | (火災)<br>建物を全焼する火災が発生し、出火元と思われる付近に当該製品があった。 | ○当該製品などを置いていた無人の部屋からボンという音がしたので、しばらくして確認したところ、部屋から煙が出ていた。<br>○当該製品の最上段にあった当該製品のチューナーの前面外側に著しい焼損が認められたが、内部の部品などに出火の痕跡は認められなかった。<br>○下段にあった当該製品のAV機器や電源コードには、溶融痕などの出火の痕跡が認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | A201100080(エアコン)と同一事故 |
| 40 | A201100036<br>平成20年6月7日(大阪府)<br>平成23年4月15日 | 自転車用幼児座席 | (重傷1名)<br>幼児(4歳女児)を当該製品に乗せて自転車で走行中、幼児の右足が自車の車輪に巻き込まれ、負傷する事故が発生した。 | ○当該製品の足乗せに破損や変形、脱落等の異常は認められなかった。<br>○足乗せ部が極端に内側へ変形した同等品を自転車に取り付け、車輪との寸法や巻き込まれ具合を確認した結果、足乗せが変形した状態でも容易に足が車輪に巻き込まれないことを確認した。<br>○当該製品を取り付けた自転車のドレスガードの有無については、確認できなかった。<br>●当該製品の足乗せ部に破損は認められず、容易に足が巻き込まれないことから、足が巻き込まれた状況が不明であるものの、製品に起因する事故ではないと推定される。<br>なお、当該製品はSG基準を満足している製品である。 | |
| 41 | A201100038<br>平成23年4月5日(北海道)<br>平成23年4月15日 | 換気扇 | (火災)<br>当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品はスイッチ機構の故障により、モーター運転時に排気口が充分に開かない状態で、コンセントの挿抜で使用していた。<br>○消費者は故障状態を知りつつ使用を継続していた。<br>○消費者が取扱説明書で禁止されているキッチンフード内に設置していた。<br>○内部配線の接続部付近で芯線に溶融痕が認められた。<br>●当該製品は、消費者が高温多湿となりやすいキッチンフードの内部に設置したことに加え、スイッチ機構が故障し排気口が開いていない状態で使用を続けたことから、湿気により内部配線の接続部付近で絶縁劣化が生じて短絡し、出火に至ったものと推定される。 | ・使用期間:約1年 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 42 | A201100046<br>平成23年3月1日(神奈川県)<br>平成23年4月18日 | ジュースミキサー<br>(ミル付) | (重傷1名)<br>当該製品でミルを使用中、ミル容器が外れて落下し、刃が回転しているミル容器台を左手で押さえたため負傷した。 | ○ミル容器に材料を入れ使用したところ、ミル容器台が外れそうになったため、回転しているミル容器台を手で押さえた際に負傷した。<br>○ミル容器及びミル容器台に破損等の異常は認められなかった。<br>○当該製品はミル容器をミル容器台にねじ締めて取り付ける構造であったが、使用によりミル刃が回転する方向はミル容器のねじが締める方向と一致しているため、ねじが少しでもかみ合っていれば、使用に伴う回転によりミル容器のねじが締まり、ミル容器が外れることはなかった。<br>●当該製品のミル容器をねじ締めしないまま使用したため、ミル容器が外れて落下し、刃が回転しているミル容器台を手で押さえたことから、負傷に至ったものと推定される。 | |
| 43 | A201100048<br>平成23年3月11日(奈良県)<br>平成23年4月18日 | 延長コード | (火災)<br>当該製品に掃除機を接続して使用中、異音がしたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品が焼損した。 | ○当該製品の電源コードは、マルチタップのコードプロテクター付近で断線と溶融痕が認められた。<br>○コードプロテクターには、折れ曲がるような変形が認められた。<br>○電源コードの他の部位、マルチタップや電源プラグには、焼損などの異常は認められなかった。<br>●当該製品の電源コードのプロテクター付近に断線や折れ曲がりが認められたことから、使用を続けるうちに電源コードの芯線に繰り返し曲げや捩りが加わり、半断線が生じて発熱し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 44 | A201100049<br>平成23年4月1日(福岡県)<br>平成23年4月18日 | 食器乾燥機 | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、背面右側にある電源コードの引き出し部周辺の焼損が著しかった。<br>○電源コードはプラグ側の絶縁被覆が焼失し、プラグから約30cmのところに溶融痕が認められた。溶融痕を解析の結果、一次痕と特定された。<br>○電源コードに溶融痕が認められた箇所は、当該製品の背面と壁面との間とみられるが、詳細な設置位置は確認できなかった。<br>○当該製品内部の電気部品に焼損した痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の電源コードの絶縁被覆が繰り返し外力を受ける等によって損傷し、絶縁不良が生じて出火に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 45 | A201100054<br>平成23年4月14日(神奈川県)<br>平成23年4月20日 | 電気シェーバー | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の外郭は焼損が著しいが、電装基板・リチウム電池等の各部品に出火の痕跡は認められなかった。<br>○付属のACアダプターの外郭は溶融していたが、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 46 | A201100058<br>平成23年3月25日(三重県)<br>平成23年4月21日 | 電気スタンド | (火災)<br>家人が帰宅した際、発煙に気付き確認すると、当該製<br>品及び周辺が焼損する火災が発生していた。 | ○消費者が布団を折りたたんで座卓の上に置いた際、座卓の上にあった当該製品のランプ部分が布団の中に挟み込まれた状態になった。<br>○当該製品は、布団に挟み込まれたランプ上部のセードが焼損し、ランプが破損していたが、その他の部分に焼損は認められなかった。<br>○セードには焼けた繊維が付着していたが、ランプソケット部や内部配線には出火につながる異常は認められなかった。<br>○支柱内にある基板には焼損等の異常はなく、スイッチも正常に作動した。<br>●当該製品のランプ部が布団で覆われていたため、ランプ点灯時の熱で布団が過熱し、出火に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「火災の原因になるため、カーテンなど燃えやすいものの近くで使用しない。布や紙、ビニール袋等燃えやすいものをセードの上にかぶせない」旨、記載されている。 | |
| 47 | A201100060<br>平成23年3月24日(千葉県)<br>平成23年4月21日 | ベッド(格納式) | (死亡1名)<br>利用者が当該製品(格納箱に入っているベッド部分を回転させ、引き出しで使用するもの)の格納箱とベッド部分の間に挟まれた状態で発見され、死亡が確認された。 | ○当該製品は、設置時にマットレスに合わせてベッド部の反力を調整して設置されていた。<br>○当該製品のマットレスが、付属品のスプリングマットレスから軽量のウレタンマットレスに交換されていた。<br>○使用者と同じような体格の人が当該製品の格納箱側に寝て、浮き上がりを確認したところ、スプリングマットレスを使用した場合は浮き上がることはなかったが、ウレタンマットレスを使用した場合は浮き上がることが認められた。<br>●当該製品は、スプリングマットレスから軽量のウレタンマットレスに交換されたことにより重量バランスが崩れ、ベッド部が浮き上がりやすい状態となっていたが、必要な調整を行っていなかったため、使用者が格納箱側に動いた際、ベッド部が回転し、格納箱とベッドの間に挟み込まれて事故に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 | A201100062<br>平成23年4月6日(滋賀県)<br>平成23年4月22日 | 電気トースター | (火災)<br>当該製品で調理中、庫内下部から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○当該製品は、庫内がススけ、底板にパンくずなどが燃えた炭化物が残っていた。<br>○ヒーター管に破損はなく、内部配線、接続端子、タイマースイッチ、電源コード及び電源プラグに焼損は認められなかった。<br>○温度ヒューズが溶断していたことから、短絡してタイマースイッチを回したところ、上下ヒーターに通電し、タイマースイッチが作動して正常に通電が停止した。<br>○タイマースイッチ接点に溶着の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の電気部品に出火の痕跡はなく、タイマースイッチは正常に動作することから、庫内底板に堆積した調理くずが発火し、焼いていた食品に着火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「使用後はお手入れをしてください。調理くずや油分が残ったまま使用すると、発煙や発火のおそれがあります。」旨、記載されている。 | |
| 49 | A201100066<br>平成23年4月6日(埼玉県)<br>平成23年4月25日 | 電気冷蔵庫 | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の本体右側面の下方から上方に向かい著しい焼損がみられたが、庫内には溶融・炭化等の発火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品内部の制御基板部に焼損はなく、圧縮機の巻線・端子部及びその他部品の端子部等に異常発熱等の出火の痕跡は認められなかった。<br>○電源コードにも溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 50 | A201100068<br>平成23年3月27日(愛知県)<br>平成23年4月25日 | 電気洗濯機 | (火災)<br>異常に気付いた通行人からの連絡で、同じ建屋内の他の事業所の従業員が確認すると、無人の事務所で、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品は使用中ではなく、当該製品と右側に置いていたゴミ袋が焼損していた。<br>○当該製品は、右側の外郭と底台樹脂が焼損した状態であった。<br>○電源コードと内部配線に断線や溶融痕はなく、制御基板、モーター、給水モーター及び給水弁等に出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間:不明<br>(輸入時期から8年と推定) |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 51 | A201100069<br>平成23年4月8日(東京都)<br>平成23年4月25日 | 照明器具 | (火災)<br>当該製品のスイッチを入れた際、異音とともに当該製品から発煙する火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○天井裏において当該製品に断熱材を覆い被せる施工が行われていた。<br>○適合ランプが60Wであるのに対して、90Wのランプを取り付けて使用していた。<br>●当該製品に断熱材を覆い被せる施工及びワット数の高いランプを取り付けていたため、当該製品が異常に温度上昇し、発煙に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書及び本体表示には「断熱材を覆い被せる施工は不可」、「ミニクリプトン電球　60Wまで」の旨、記載されている。 | |
| 52 | A201100070<br>平成23年4月9日(岡山県)<br>平成23年4月25日 | ACアダプター(ノートパソコン用) | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。~~当該製品から出火したのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。~~ | ○外郭樹脂部は焼損が著しいが、内部基板や部品には焼損が無く、パターンにも短絡などの異常は認められなかった。<br>○電源コードは、2箇所が溶断しており、二次痕とみられる溶融痕が認められた。<br>○焼損した電源コードとDCコードを交換したところ、正常に作動することが確認できた。<br>●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | A201100094(ACアダプター(ノートパソコン用))と同一事故 |
| 53 | A201100071<br>平成23年4月11日(東京都)<br>平成23年4月25日 | 電気ストーブ(カーボンヒーター) | (火災、軽傷1名)<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生し、1名が負傷した。 | ○ヒーター面側の壁面に掛けていたタオルが焼損していた。<br>○当該製品のスイッチが入っていた。<br>○製品の前面及び上部が焦げており、前面ガードも変色していた。<br>○製品の内側に出火の痕跡は認められなかった。<br>●使用者が、当該製品に可燃物が接触した状態でスイッチを入れたため、可燃物が発火し、出火に至ったものと推定される。 | |
| 54 | A201100073<br>平成23年4月16日(埼玉県)<br>平成23年4月27日 | 水槽用ヒーター | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○水槽を掃除した後、通電状態のまま、近くの段ボール上に当該製品を放置した。<br>○当該製品はサーモスタット機能は付いておらず、別売のサーモスタットを接続して使用するものであった。<br>○サーモスタットのみ水中に入れ、当該製品は空気中に放置していた。<br>●当該製品を通電状態のまま放置したことでヒーターが空焚き状態となり、出火に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「空気中で通電しないで下さい」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 55 | A201100075<br>平成23年4月18日(大分県)<br>平成23年4月27日 | ヒートポンプ式電気給湯機 | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品はファン室側の焼損が著しく、熱硬化性樹脂製ファンは焼失していた。<br>○ファンモーターは、均等に焼損しており、端子部には溶融などの異常は認められなかった。<br>○インバーター基板は、全体が均等に焼損しており、銅箔パターンに溶融痕等の異常は認められなかった。<br>○その他の電気部品や配線などにも、溶融などの異常は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 56 | A201100094<br>平成23年4月9日(岡山県)<br>平成23年5月2日 | ACアダプター(ノートパソコン用) | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○本体の一部に溶融が認められるが、内部部品や基板パターンに焼損や短絡の痕跡は認められなかった。<br>○電源コードは、2箇所が溶断しており、二次痕とみられる溶融痕が認められた。<br>○焼損した電源コードを交換したところ、正常に作動することが確認できた。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | A201100070(ACアダプター(ノートパソコン用))と同一事故 |
| 57 | A201100096<br>平成23年4月27日(大阪府)<br>平成23年5月2日 | 電気温水器 | (火災)<br>当該製品が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は23年前に製造され屋外に設置されていたが、集合住宅の給湯設備が更新されたため、9年前から使用せずに放置していた。<br>○給湯などの配管は外されていたが、電源引込線は接続されたままであった。<br>○電源配線部の200Vターミナルは、焼失して穴が開いており、周辺に過熱痕や雨水の浸入による腐食が認められた。<br>○他の焼損箇所には、溶融痕などの発火痕跡が認められなかった。<br>●当該製品を屋外に設置していたため、長期間使用を続けるうちに電源配線部に雨水やホコリが入り込んで端子部がトラッキング状態となり、スパークが生じて発火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、施工説明書には、「屋内または軒下に設置する」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 58 | A201100100<br>平成23年4月28日(群馬県)<br>平成23年5月6日 | 靴(トレッキング用) | (重傷1名)<br>当該製品を使用中、転倒し、負傷した。 | ○当該製品は、つま先側から左右にそれぞれ6個のD環(輪っか)と2個のフックにひもを通して締める編上靴である。<br>○右足用靴の内側最上部のフックが脱落しており、フック脱落部の靴の生地に破れが認められた。<br>○当該製品の靴ひもを最上部のフックに掛けて結んだときの靴ひもの結び目の輪の長さは、約80㎜であった。<br>○使用者は、着用の度に右足の靴ひもが金具に引っかかって転倒していたため、結んだ靴ひもを内側に入れて着用していた。<br>●当該製品の靴ひもの結び方など詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、靴ひもを最上部のフックに掛けた場合の靴ひもの結び目の輪の長さは特に長いものではなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 59 | A201100101<br>平成23年3月(東京都)<br>平成23年5月9日 | 電気カーペット | (重傷1名)<br>当該製品を使用して就寝中、低温火傷を負った。 | ○使用者は、当該製品の上で温度設定を「強」にしたまま、翌朝まで就寝していた。<br>○当該製品のヒーター部に発熱痕はなく、温度上昇及び温度制御に異常は認められなかった。<br>●当該製品の温度制御に異常が認められないことから、使用者が通電した当該製品の上で就寝していたため、低温火傷を負ったものと推定される。<br>　なお、コントローラーと取扱説明書には、「就寝用に使用した場合、低温火傷を起こす場合がある。」旨、記載されている。 | |
| 60 | A201100102<br>平成23年4月10日(東京都)<br>平成23年5月9日 | 自転車 | (重傷1名)<br>当該製品で走行中、前輪がロックして転倒し、負傷した。 | ○前輪のスポークは、連続した2本がリムから外れ、ニップルが破断していた。<br>○リムから外れたスポークは、車輪の回転方向に対して前側から後側に力がかかった状態で曲がっていたが、明瞭な打痕やキズは認められなかった。<br>○前ホークが後方へ曲がっており、右側前ホークの内側には、擦れ痕が認められた。<br>○前かごを支える金属の支柱に変形は認められなかった。<br>○前輪に、センター狂い及び横振れはほぼ認められなかった。<br>○事故発生時、使用者は、当該製品の前かごには何も入れていなかった。<br>●当該製品の前輪は正常に回転し、ロックに至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 61 | A201100108<br>平成23年5月3日（大阪府）<br>平成23年5月10日 | エアコン | （火災）<br>異音がしたため確認すると、当該製品が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品は、出火当時電源プラグをコンセントに接続していたが、使用していなかった。<br>○当該製品は、全体的に焼損しており、外郭樹脂は原形を留めていなかった。<br>○制御基板は焼損しておらず、他の電気部品に発火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火に至る異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：不明（製造期間から約10年使用と推定） |
| 62 | A201100113<br>平成23年5月6日（福岡県）<br>平成23年5月12日 | 電気髪ごて | （火災）<br>当該製品を使用後、バスタオルの上に置いて外出したところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品はヒーター部付近を中心に外郭樹脂が焼損しているが、内側よりも外側の焼損が著しく、ヒーター部に使用されていた樹脂フイルムは焼損しておらずヒーター部に異常は認められなかった。<br>○持ち手部や電源コードの樹脂の一部に焼損が認められるが、外部からの熱による焼損の状態であった。<br>○本体の内部配線及び基板には、焼損等の異常は認められなかった。<br>○同等製品でバスタオルを被せるテストを行ったが、バスタオルが発煙することも変色することもなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 63 | A201100115<br>平成23年5月1日（群馬県）<br>平成23年5月12日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は左側の焼損が著しいが、左側付近に出火元となり得る電気部品、配線等は配置されていなかった。<br>○当該製品右側内部の電装部は殆ど焼損しておらず、電気部品、内部配線等に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品は、事故時、使用していなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：14年5ヶ月 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 64 | A201100120<br>平成23年4月26日(東京都)<br>平成23年5月17日 | 脚立（はしご兼用） | （重傷1名）<br>ビルのメンテナンス作業のため、当該製品をはしご状態にして、隣のビル屋上から当該ビルに立て掛けて使用中、落下し、負傷した。 | ○2本ある支柱のうち１本が分離していたが、破断部付近に打痕等は認められなかった。<br>○当該製品を立て掛けたマンションの側面には、軍手を巻いた端具が擦れた痕跡が認められた。<br>○当該製品の寸法に異常は認められなかった。<br>○安全管理責任者は、当該製品の立掛角度を、本来約75度とすべきところ約55度に設置し、転倒防止措置をとっていなかった。<br>●当該製品の寸法等に異常は認められないことから、安全管理責任者が、当該製品の立掛角度を、本来約75度とすべきところ約55度にして設置し、更に、転倒防止措置をとっていなかったことから、使用者が当該製品上を移動している際、当該製品の軍手を巻いた端具が滑って、事故に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「はしご状態で使用する際は大人の補助者が支える」旨、「はしご状態にした際の立掛角度は約75度とする」旨、記載されている。 | |
| 65 | A201100122<br>平成23年5月8日(北海道)<br>平成23年5月18日 | 電話機 | （火災、重傷1名）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、１名が負傷した。 | ○居室の壁にある電話線差込口周辺から出火していたので、初期消火のために窓ガラスを割った際に手を切った。<br>○火災現場では、電話線差込口と付近にあった当該製品が焼損していた。<br>○当該製品は、外郭樹脂に溶融が認められたが、内部は焼損が認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 66 | A201100123<br>平成23年4月28日(兵庫県)<br>平成23年5月18日 | 脚立（はしご兼用） | （重傷1名）<br>当該製品をはしご状態にして使用中、転倒し、負傷した。 | ○使用者が、換気扇を取り替えるため、当該製品をはしご状態にして草が生えた地面に置き、壁か雨樋に立て掛けて使用したところ、中央付近まで登った際に前方（壁面）にくの字に曲がり転倒した。<br>○右側の開き止め金具がS形に変形していた。また、左側の開き止め金具をかけるリベットが傾いていた。<br>○当該製品の開き止め金具は、はしごが閉じる方向に力を加えると、S字形に変形した。<br>○回転金具に傷等は認められなかった。<br>●当該製品を使用者が裏面で使用したため、当該製品の中央付近まで登った時に当該製品が閉じる方向に過大な荷重が加わり、開き止め金具が変形して、事故に至ったものと推定される。<br>なお、当該製品は、SG基準の強度を満たしていた。また、本体表示には、「裏面使用禁止」の旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 67 | A201100126<br>平成23年5月4日(愛知県)<br>平成23年5月19日 | 換気扇 | (火災)<br>発煙に気付き確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品が焼損し、周辺が汚損した。 | ○当該製品は、屋内用の給気換気扇であるが床下の換気用に使用し、本体は雨水の掛かる屋外側に取り付けられていた。<br>○当該製品は、右下の電源線の接続端子部から燃え拡がった状態であった。<br>○電源線は断線し、溶融痕が認められ、接続端子間の樹脂は絶縁劣化していた。<br>○モーターに焼損はなく、通電すると正常に回転した。<br>○同じように設置されたもう一台の換気扇には、内部に水が浸入した痕が残っていた。<br>●屋内用の当該製品を床下の換気用に雨水の掛かる屋外側に設置していたため、内部に水が浸入し、電源線接続部でトラッキングが生じ、出火に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「給気ユニット、居室用」、「水をかけないでください。ショートのおそれがあります。」旨、記載されている。 | ・使用期間:13年 |
| 68 | A201100138<br>平成23年5月11日(宮崎県)<br>平成23年5月23日 | ライター(使い切り型) | (重傷1名)<br>当該製品で、たばこに点火しようとしたところ、炎が大きくなり、1名が火傷を負った。 | ○当該製品は、シールド内部のノズル底部付近に繊維の混入が認められた。<br>○当該製品の炎調節レバーは、中央よりややプラスの位置であり、点火時の炎の高さは約3cmであった。<br>○当該製品に溶融や変形などは認められず、部品の組み付けに異常は認められなかった。<br>●当該製品は、事故当時の異物の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、点火時の炎の高さに異常が認められないことから、シールド内部に入り込んだ繊維などの異物に着火し、炎が大きくなったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 69 | A201100154<br>平成23年5月14日(大阪府)<br>平成23年5月30日 | 電動アシスト自転車 | (重傷1名)<br>当該製品で下り坂を走行中、転倒し、負傷した。 | ○当該製品の前輪及び後輪のリムの左側に外側から凹んだ変形が認められ、かごやペダルなどに擦り傷が認められたが、ペダル操作やハンドル操作、前後ブレーキ操作に異常は認められなかった。<br>○走行試験を行ったところ、電動アシスト機能は正常に作動し、異常は認められなかった。<br>○当該製品に、エラー表示は認められなかった。<br>○事故現場の路面には、7cm程度沈み込んだ溝蓋があった。<br>●当該製品は、詳細な使用状況などが不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故に至る異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 70 | A201100162<br>平成23年5月26日(愛媛県)<br>平成23年6月2日 | 電気洗濯乾燥機 | (火災)<br>ショッピングモール内で警備員が異常に気付き確認すると、店舗の調理場に設置されていた当該製品及び可燃物(ふきん類)が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品の上部右側に洗濯乾燥後の洗濯物(ふきん類)が樹脂製のかごに入れられており、当該部の焼損が著しい。<br>○かごに入れられていた洗濯物から不飽和脂肪酸が検出された。<br>○当該製品は右上面が焼損していたが、内部の電気部品や内部配線に出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品で油が残留した洗濯物を乾燥後、放置したことにより、油に含まれる不飽和脂肪酸が酸化し、酸化熱によって発火に至ったものと推定される。<br>なお、本体及び取扱説明書に「食用油、動物系油、機械油、ドライクリーニング油などが付着した衣類の洗濯物は乾燥しない。油の酸化熱による自然発火や引火の原因になる。」旨、記載されている。 | |
| 71 | A201100163<br>平成23年5月21日(京都府)<br>平成23年6月2日 | 電子レンジ | (重傷1名)<br>当該製品で加熱した飲み物(コーヒー)を取り出し、飲もうとしたところ、突然、飲み物(コーヒー)が沸騰、火傷を負った。 | ○当該製品の自動モードで加熱する際、コーヒーカップを指定されている庫内中央部より手前に置いた。<br>○温度センサー等に異常はなく正常に動作し、コーヒーカップを指定位置に置くと設定温度範囲であたためが自動停止した。<br>○コーヒーカップの位置を指定位置に置かなかった場合、過加熱状態になる場合があることが認められた。<br>●当該製品でコーヒーを自動モードで温める際、指定されている庫内中央部より手前にコーヒーカップを置いたため、赤外線温度センサーが温度を正確に検知できず過加熱状態となり、コーヒーカップを取り出した際に偶発的に突沸現象が生じたものと推定される。 | |
| 72 | A201100173<br>平成23年5月10日(大阪府)<br>平成23年6月9日 | オゾン発生器 | (火災)<br>当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品には、事業者の製造時には取り付けていなかったオゾン発生器を覆う金属製カバーなどが取り付けられていた。<br>○当該製品のオゾン発生器の高圧端子が取り付けられたオゾン吐出側の支持台が焼損しており、吐出口に接続されたエルボ継ぎ手は脱落していた。<br>○オゾン吐出口の真鍮製エルボ継ぎ手に放電痕が認められた。<br>○オゾン発生器を覆う金属製カバーは、高圧トランスの片側端子部と接触しており、接触部に放電痕が認められた。<br>●当該製品のオゾン発生器を覆う金属製カバーがオゾン発生器の高圧端子に接触したため、通常電気が流れないエルボ継ぎ手表面とオゾン発生器内の端子との間で沿面放電が生じ、出火したものと推定される。<br>なお、オゾン発生器を覆う金属製カバーは、事業者の製造時に取り付けていない部品であり、使用者は購入後に修理に出していることから、その際に改造されたものと推定されるが、修理業者の特定には至らなかった。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 73 | A201100174<br>平成23年5月9日（東京都）<br>平成23年6月9日 | シュレッダー | （重傷1名）<br>当該製品でCD（コンパクトディスク）を細断中、CD中央部の穴に入れていた指を穴から抜く際に、1名が負傷した。 | ○当該製品は机の下に設置されており、CDを裁断時にCDの中央の穴に指が入ってしまった。<br>○当該機器上面部（器体の容易に操作できる位置）に、裁断機構の電源を開閉できるスイッチが設置されており、正常に動作した。<br>○当該製品のCD投入口が事故以前から破損し、投入口が広がっていたため、CDを投入し易い状態になっていた。<br>●当該製品でCDを裁断する際、CD中央部の穴に指が入ってしまった状態で裁断動作を行ったため、指が投入口とCDの穴に挟まった状態になり、慌てて指を引き抜いたために指の腹を負傷したものと推定される。 | |
| 74 | A201100193<br>平成23年4月23日（福岡県）<br>平成23年6月17日 | ガス漏れ警報器 | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の本体内部は焼損しておらず、電源プラグ部にも出火の痕跡は認められなかった。<br>○電源コードには、電源プラグから約52㎝の箇所に溶融痕が認められ、解析の結果、ほぼ一次痕と判定できた。<br>○当該製品付近に雑誌類が積まれており、電源コードが下敷きになっていた。<br>○当該製品は集合住宅に設置後、約23年経過しており、事故以前の使用状況については不明である。<br>●当該製品の電源コードが外力により損傷したため、芯線がショートして出火に至ったものと推定される。 | |
| 75 | A201100195<br>平成23年2月2日（岐阜県）<br>平成23年6月20日 | ヘアドライヤー | （火災）<br>当該製品のスイッチを入れたが作動しなかったため、コードを束ねて壁に掛けていたところ、当該製品から発煙し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、当該製品の電源スイッチを入れたが動作せず、スイッチの入り切りを繰り返しても動作しないため、使うのを諦め、その場を離れていた。<br>○当該製品の電源プラグは、コンセントに差し込まれ、電源スイッチは「弱」が押されたままになっていた。<br>○当該製品は、海外仕様で100V／200Vの電圧切替スイッチが付いているが、電圧切替スイッチは200V側になり、スイッチ接点が溶融していた。<br>○モーター、ヒーター線、バイメタルスイッチに溶融痕はなく、温度ヒューズは溶断していた。<br>○当該製品は、事故前日、電源が切れたり入ったりする異常があった。<br>●使用者は、当該製品の電源スイッチを入れても動かない故障に気がついていたが、電源スイッチを入れた状態で、電源プラグをコンセントに接続したまま放置していたため、故障箇所で異常発熱が生じ、出火に至ったものと推定される。<br>なお、電源コードのラベル及び取扱説明書には、「使用後に必ず電源プラグをコンセントから抜く。」、「風が出たり出なかったりするときは使用を中止する。」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 76 | A201100198<br>平成23年6月4日（神奈川県）<br>平成23年6月21日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は焼損が著しいが、内部の制御基板、電気部品、配線等に出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品は停止中であった。<br>●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：5年 |
| 77 | A201100202<br>平成23年6月11日（岐阜県）<br>平成23年6月22日 | 電気湯沸器 | （火災）<br>火災報知機が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品は樹脂製収納ケースの上に置かれ、電源コードは収納ケース背面の床の延長コードに接続されていた。<br>○収納ケースは背面下部から焼損し、当該製品は背面側に落下し焼損していた。<br>○電源プラグは栓刃が両極とも根元で溶断していたが、栓刃間の樹脂は残っていた。<br>○電源プラグの栓刃とコード芯線のカシメ部には、発熱の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品のヒーター、内部配線、制御基板等には、出火の痕跡は認められなかった。<br>○延長コードの刃受けは、片側が残っており、刃受けに溶融が認められた。<br>●当該製品は、電源プラグの栓刃が根元で溶断していたが、栓刃間の樹脂は残っていることから、延長コードの刃受け間でトラッキングが生じ、出火に至ったものと推定される。 | |
| 78 | A201100215<br>平成23年6月18日（千葉県）<br>平成23年6月27日 | ノートパソコン | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品に取り付けられたバッテリー部が焼損していた。<br>○バッテリー部以外に出火した痕跡は認められなかった。<br>○他の部品に異常は認められなかった。<br>●当該製品内部に異常が認められず、当該製品に取り付けられたバッテリーに出火の痕跡が認められたことから、バッテリーからの出火によって延焼したものと推定される。 | A201100225（バッテリーパック（ノートパソコン用））と同一事故 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 79 | A201100223<br>平成23年6月26日（福岡県）<br>平成23年6月29日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>火災警報器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品の金属製外郭は、左側の樹脂製ファンガード周辺の焼損が著しく、ファンガードと樹脂製ファンが焼失していた。<br>○制御基板部は、熱影響により基板の一部や配線等に焼損が認められたが、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>○その他の電気部品、内部配線等にも溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：19年 |
| 80 | A201100230<br>平成23年6月21日（佐賀県）<br>平成23年6月30日 | 電気冷蔵庫 | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は左側下部の焼損が著しかった。<br>○庫内の発泡ウレタン等の樹脂は焼損し内部電線が剥き出しになっているが、発火源となる痕跡は無かった。<br>○その他の電気部品及び電気配線等に出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品の電源プラグは、コードリール（２口）に差し込まれていて、コードリールには他にガス漏れ警報器が差し込まれていた。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。<br>　なお、コードリールは焼損が著しく、定格オーバーで使用されていた可能性もあることから、コードリール付近からの出火したものと考えられる。 | |
| 81 | A201100242<br>平成23年6月23日（宮崎県）<br>平成23年7月5日 | 脚立 | （重傷１名）<br>当該製品を使用して、洗濯物を物干し竿に掛けようとしたところ、転倒し、負傷した。 | ○当該製品は、下から１段目の踏みざん取付け部の１本の支柱が内側に折損していた。<br>○破断面には腐食や汚れは認められず、延性破壊の特徴が認められた。<br>●当該製品の支柱は、通常の使用により荷重が加わらない内側に向けて折損していたことから、使用者が踏み台に乗って作業中、バランスを崩して転倒し、事故に至ったものと推定される。<br>　なお、当該製品は、SG基準の強度を満たしていた。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 82 | A201100247<br>平成23年6月22日（東京都）<br>平成23年7月7日 | ユニットバス | （重傷１名）<br>当該製品の陶器製洗面ボウルに身体が接触し、洗面ボウルが落下するとともに、転倒して、洗面ボウルの破片で負傷した。 | ○洗面ボウルは、壁に取り付けられたバックハンガーに引っ掛け、壁止め金具で固定する。<br>○壁には壁止め金具が取り付けられた痕跡が認められなかった。<br>○バックハンガーに破損は認められなかった。<br>●当該製品の壁には壁止め金具が取り付けられた痕跡が認められなかったことから、使用者が浴槽から出ようとした際、身体が洗面ボウルに当たってボウルが持ち上がり、バックハンガーから外れて落下し、事故に至ったものと推定される。<br>なお、施工説明書には、「壁止め金具を取り付けて洗面ボウルを固定する、洗面ボウルの取付け状態にがたつきがないことを点検する」旨、記載されている。 | |
| 83 | A201100249<br>平成22年11月18日（東京都）<br>平成23年7月7日 | 脚立（はしご兼用） | （重傷１名）<br>当該製品をはしご状態で使用中、開き止め金具の片側が壊れ、当該製品が傾き、転落し、負傷した。 | ○2つある開き止め金具のうち1つがフック部で破損していた。<br>○使用者は、当該製品をはしご状態にした場合に表裏があることの認識がなく、事故発生時、どちらの面を上にして使用していたか不明で、開き止め金具を両方掛けていたかも不明であった。<br>○当該製品は、水平耐荷重、先端耐荷重に問題は認められなかった。<br>○はしご状態にして表面を使用した場合、荷重は回転金具で受け、開き止め金具には荷重はかからなかった。<br>●当該製品は、使用者がはしご状態にして使用する際、当該製品を裏面にして、開き止め金具を片方しか掛けずに使用していたため、事故に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書や当該製品の支柱には、「はしごの裏面は絶対に使わない」旨、「両側の開き止め金具は確実に掛け、ロック部で固定する」旨が、事故品裏面の踏み桟には、「使用禁止」の旨、記載されている。<br>また、当該製品には、JISマーク及びSGマークが貼付されている。 | |
| 84 | A201100255<br>平成23年6月30日（愛知県）<br>平成23年7月11日 | 水槽用照明器具 | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、電源スイッチを切り、消灯した状態であった。<br>○当該製品は、外郭が焼損していたが、配線や電気部品に出火の痕跡は認められなかった。<br>○現場の水槽右横壁面は、焼損が著しく、右横壁面には何の配線か不明であるが、断線・溶融した電線が認められた。<br>●当該製品は、電源スイッチが切られており、出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 85 | A201100257<br>平成23年6月30日（東京都）<br>平成23年7月11日 | レギュレーター（扇風機用） | （火災）<br>小学校の教室内に設置した、当該製品と他のレギュレーター１台にそれぞれ扇風機２台を接続して使用中、当該製品から発煙し、当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○事故発生時、当該製品と他のレギュレーター１台が同時に発煙している。<br>○当該製品のコンデンサー部にあるコンデンサー２個が、それぞれ短絡及び一部が欠損していた。<br>○当該製品と他のレギュレーターの焼損状況は、全く同じであった。<br>○再現実験において、定格電流より高い電流や高周波ノイズを加えたところ、コンデンサー部の温度が上昇していた。<br>○事故発生後も、当該製品の電源をとっていたコンセントは正常に使用できていた。<br>●当該製品内部のコンデンサーが絶縁破壊により焼損したものと推定されるが、２台同時に同じ状況で発煙していることから、電源ノイズ等の外的要因によるコンデンサー異常により、発煙に至ったものと推定される。 | A201100261（レギュレーター（扇風機用））と同一事故 |
| 86 | A201100261<br>平成23年6月30日（東京都）<br>平成23年7月11日 | レギュレーター（扇風機用） | （火災）<br>小学校の教室内に設置した、当該製品と他のレギュレーター１台にそれぞれ扇風機２台を接続して使用中、当該製品から発煙し、当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○事故発生時、当該製品と他のレギュレーター１台が同時に発煙している。<br>○当該製品のコンデンサー部にあるコンデンサー２個が、それぞれ短絡及び一部が欠損していた。<br>○当該製品と他のレギュレーターの焼損状況は、全く同じであった。<br>○再現実験において、定格電流より高い電流や高周波ノイズを加えたところ、コンデンサー部の温度が上昇していた。<br>○事故発生後も、当該製品の電源をとっていたコンセントは正常に使用できていた。<br>●当該製品内部のコンデンサーが絶縁破壊により焼損したものと推定されるが、２台同時に同じ状況で発煙していることから、電源ノイズ等の外的要因によるコンデンサー異常により、発煙に至ったものと推定される。 | A201100257（レギュレーター（扇風機用））と同一事故 |
| 87 | A201100263<br>平成23年6月28日（石川県）<br>平成23年7月12日 | IH調理器 | （火災）<br>当該製品のグリルで肉を焼いた後に魚を調理中、グリル扉を開けたところ、当該製品内部及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○事故当時、使用者は当該製品のグリルで油脂分の多い食品を調理していた。<br>○グリル内で油脂が燃焼した痕跡が認められた。<br>○当該製品内部の部品に火災に至ったような異常は認められなかった。<br>○グリルの温度制御を行うサーミスターの特性は正常だった。<br>●使用者が油脂分の多い食品を調理していたため、グリル内に溜まった食品の油脂に引火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には「グリル内で調理物が発火した場合、消火するまでグリルの扉を開けない」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 88 | A201100265<br>平成23年6月29日（兵庫県）<br>平成23年7月12日 | エアコン | （火災）<br>当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○12年使用した運転中の当該製品から異音がしたので確認したところ、当該製品から焦げ臭いにおいがした。<br>○約1ヶ月前にエアコン洗浄剤で当該製品内部を洗浄していた。<br>○当該製品のファンモーター用配線コネクターが一部焼損、炭化し、リード線の端子に溶融痕が認められた。<br>○リード線端子部付近の付着物を分析した結果、エアコン洗浄剤と同じ可塑剤が検出された。<br>○同等品でエアコン洗浄剤を噴霧して再現試験を行った結果、洗浄剤のノズルを前面パネル内に差し込んで吹き付けない限り、洗浄剤がコネクターに付着することはなかった。<br>●当該製品のファンモーター用コネクターのリード線の端子に、市販のエアコン洗浄剤が付着したため、トラッキング現象が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 | ・使用期間：12年 |
| 89 | A201100269<br>平成23年7月6日（北海道）<br>平成23年7月13日 | 扇風機 | （火災、軽傷１名）<br>当該製品を使用中、その場を離れ戻ったところ、当該製品が燃えており、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。１名（１０ヶ月乳児）が火傷を負った。 | ○当該製品の電源コードが本体から約１６cmの箇所で断線し、溶融痕が認められた。<br>○溶融痕の箇所で芯線によじれが認められた。<br>○当該製品は高さ約１６０cmのスチールラックの上で使用されていた。<br>○当該製品の内部に出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の電源コードが外力等により損傷し、短絡して出火に至ったものと推定される。 | ・使用期間：約2年 |
| 90 | A201100273<br>平成23年7月6日（千葉県）<br>平成23年7月15日 | エアゾール缶（消臭剤） | （火災、軽傷１名）<br>子供（５歳幼児）が当該製品をトイレ内で使用したところ、火災が発生し、火傷を負った。 | ○当該製品の外観に、破損等の異常は認められなかった。<br>○使用者は、事故当日まで当該製品を使用したことはなく、事故発生時は、当該製品を５回程度噴射し、残量は、事故発生前に半分程度だったものが１／５程度となっていた。<br>○トイレ内には、一度も清掃していない空気洗浄機が設置されていて放電しやすい状態であった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、使用者が狭い空間内で当該製品を大量噴射して放出したLPガスが爆発下限濃度に達したため、空気洗浄機の静電気がLPガスに引火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「幼児の手の届くところに置かない」旨、「火気を使用している室内で大量に使用しない」旨、記載されている。 | A201100305(空気清浄機）と同一事故 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 91 | A201100279<br>平成23年7月6日（福岡県）<br>平成23年7月19日 | 食器洗い乾燥機 | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品から発煙し、当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の本体左側の背面下部が焼損していた。<br>○焼損箇所の電源コード部に溶融痕が認められた。<br>○電源コードの溶融痕の箇所は、当該製品の電源コードを途中で切断し、屋内配線（単線）と直接接続されていた。<br>●当該製品の設置施工時に、電源コードを切断して屋内配線と直接接続するとともに、接続方法も不適切であったことから接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。<br>なお、当該製品の据付工事説明書には、「電源コードを切断したり、屋内配線ケーブルと直結したりしないでください。」旨、記載されている。 | ・使用期間：約5年9ヶ月 |
| 92 | A201100283<br>平成23年7月7日（千葉県）<br>平成23年7月19日 | エアコン | （火災、軽傷１名）<br>当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、１名が火傷を負った。 | ○当該製品の電源基板、ファンモーター等、製品内部から出火した痕跡は認められなかった。<br>○電源コードに溶融痕が認められたが、解析を行ったところ、二次痕であると推定された。<br>●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：7年 |
| 93 | A201100288<br>平成23年6月7日（熊本県）<br>平成23年7月21日 | 脚立 | （重傷１名）<br>当該製品を使用中、転倒し、負傷した。 | ○当該製品の下から１段目の踏みざん取付け部の１本の支柱が内側に折損していた。<br>○支柱の寸法・肉厚及び硬さに異常は認められなかった。<br>○破断面には腐食や汚れは認められず、延性破壊の特徴が認められた。<br>●当該製品の支柱は、十分な強度を有しており、通常の使用では荷重が加わらない内側に向けて折損していたことから、使用者が踏み台に乗って作業中、バランスを崩して転倒し、事故に至ったものと推定される。 | |
| 94 | A201100295<br>平成23年7月9日（新潟県）<br>平成23年7月25日 | 照明器具（常夜灯） | （火災）<br>当該製品を延長コードに接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者がベッド上で電球カバーを外した状態のまま当該製品を使用していた。<br>○当該製品は、本体の一部と電球ソケット部分が焼失していた。<br>○製品内部の配線類に短絡、溶融は見られなかった。<br>○再現試験において、電球に可燃物を接触させると可燃物の表面が焦げた。<br>●当該製品をベッドの上でカバーを外した状態で使用したまま電源を切り忘れたことにより寝具が過熱され、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「布や紙などの燃えやすい物をかぶせないでください」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 95 | A201100296<br>平成23年7月13日（大阪府）<br>平成23年7月25日 | 換気扇 | （火災）<br>異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。 | ○30年以上使用した当該製品は、約2年前から作動していなかったが、そのまま放置して使用を続けていた。<br>○当該製品は、トイレの照明スイッチと連動して作動する設置状態であった。<br>○当該製品のモーターシャフトは、軸受け部で固着して回転しない状態であった。<br>○固定子の巻線に熱変色が認められ、巻線の口出し線に接続しているリード線が2本とも断線して端部に溶融痕が認められた。<br>●当該製品のモーターが、約2年前からロックして作動しない状態であったが、そのまま使用を継続していたため、モーター巻線が異常発熱してリード線被覆が絶縁劣化し、芯線が短絡して、出火に至ったものと推定される。<br>なお、当該製品のモーターシャフトが固着した原因は、経年劣化によるものと推定される。また、取扱説明書には、「異常がある時は、必ず電源プラグを抜いてから修理依頼する」旨、記載されている。 | ・使用期間：中古品15年使用。（構造から30年以上使用と推定。） |
| 96 | A201100300<br>平成23年6月21日（長野県）<br>平成23年7月25日 | 靴（バレーボール用） | （重傷１名）<br>当該製品を履いて、体育館でバレーボールをしていたところ、転倒し、負傷した。 | ○使用者は、レシーブ時に左足が滑らず前に出なかったため、身体が前のめりになり転倒し、右手小指を骨折した。<br>○当該製品の靴底は、使用により摩耗していたが、剥がれや破損等の異常はなく、特にグリップ力が強いものではなかった。<br>○靴底の硬度及び組成には、異常は認められなかった。<br>○体育館の床面に段差はなく、床面が滑り難いといったクレームもなかった。<br>●当該製品の詳細な使用状況が不明のため転倒原因の特定には至らなかったが、当該製品の靴底に剥がれ等の異常は認められないことから、製品に起因する事故ではないと推定される。 | |
| 97 | A201100305<br>平成23年7月6日（千葉県）<br>平成23年7月27日 | 空気清浄機 | （火災、軽傷１名）<br>子供が、トイレ内でエアゾール缶（消臭剤）を使用したところ、火災が発生し、火傷を負った。現場に当該製品があった。 | ○トイレ内には一度も清掃していない当該製品が設置されており、使用者は、事故発生時、トイレ内でエアゾール缶を5回程度噴射した。<br>○当該製品の外観に焼損は認められず、内部から出火した痕跡は認められなかった。<br>○当該製品内部には多量のホコリが付着しており、その状態で使用を続けると、放電光が発生するような状況であった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、使用者が狭い空間内でエアゾール缶を大量に噴射して放出されたLPガスが爆発下限濃度に達したため、当該製品から発生した静電気がLPガスに引火して火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「集塵板を少なくとも月に一度清掃する」旨や、「可燃物や引火物のそばでは運転しない」旨、記載されている。 | A201100273（エアゾール缶（消臭剤））と同一事故 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 98 | A201100307<br>平成23年7月17日（兵庫県）<br>平成23年7月28日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品を使用中、屋外で異音がしたので確認したところ、木枠で囲った当該製品付近から火が出ており、上部の棚にあった流木などが焼損していた。<br>○当該製品の正面は、樹脂製ファンガード上部が溶融し、背面上部にある熱交換器の銅配管の1ヶ所に破裂痕が認められた。<br>○熱交換器の銅配管の破裂部位は、上から2本目で発生しているが、1本目は外郭で覆われて炎に曝されない状態にあった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、当該製品上部にあった可燃物が燃えていたところへ、使用中の当該製品が炎を吸い込んで延焼したものと推定される。 | ・使用期間：不明（製造年月から10年と推定） |
| 99 | A201100314<br>平成23年4月22日（神奈川県）<br>平成23年8月1日 | かみそり（女性用） | （重傷1名）<br>当該製品を使用中、脚部を負傷した。 | ○購入後3回目の使用で、当該製品を使用して左足を剃り、その後右足を剃った際に切創を負った。<br>○当該製品は、1枚の刃に13箇所のスポット溶接をしており、3枚刃の一番上の刃は端部から4箇所の溶接部が剥離し、剥離部の刃が浮き上がってくの字に曲がっていた。<br>○刃の剥離部には溶接痕が認められ、刃こぼれなどは認められなかった。<br>○同等品の刃は、十分な溶接強度を有していた。<br>●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 100 | A201100315<br>平成23年4月11日（東京都）<br>平成23年8月1日 | 電動アシスト自転車 | （重傷1名）<br>当該製品で走行中、ブレーキをかけた際、右ブレーキワイヤーが切れたため、止まれず、車に衝突し、負傷した。 | ○ブレーキワイヤーは、ワイヤー固定ボルトの際から破断していた。<br>○ブレーキワイヤーの破断部近傍には、一度規定値以上の締付トルクで締め付けられた痕跡があり、破断は、その部位で生じていた。<br>○破断面には、固定ボルトの締め付けによるつぶれ、繰返し荷重による疲労破壊、素線断面鉛直方向への引張による延性破壊の痕跡が認められた。<br>○ブレーキワイヤーは、以前、自転車店で新しいものに交換された。<br>●当該製品は、自転車店がブレーキワイヤーを交換した際に、一度規定値を超えた締付トルクで締め付けた後、締付位置を変えて締め付け直されたため、最初に締め付けられた部位の強度が低下し、その後の繰り返しのブレーキ操作により疲労破壊やクラックが生じ、使用者が急ブレーキをかけたことで破断して事故に至ったものと推定される。<br>なお、JIS D9414（自転車－ブレーキ）に規定されたブレーキワイヤーの繰返し疲労強度試験を行ったところ、7N･mで締め付けられた場合、15N･mで締め付けられた場合、当該製品の締め付け状況を再現した場合のいずれの場合も基準を満たしていたが、繰返し疲労強度は、当該製品の締め付け状況を再現した場合が最も劣っていた。<br>JIS D 9201（自転車－制動試験方法）に基づいて、後輪ブレーキの制動試験を行ったところ、JIS及びBAAの基準を満たしていた。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 101 | A201100318<br>平成23年7月23日（千葉県）<br>平成23年8月2日 | 介護ベッド用手すり | （死亡１名）<br>使用者（90歳代女性）の腹部が、一部が可動する当該製品と介護ベッド用手すりのすき間に挟まった状態で発見され、死亡が確認された。 | ○使用者は、上半身はベッド上に、両足は床に投げ出した側臥位の姿勢で、ベッドに設置された当該製品のスイングアームとベッドサイドレールの間に腹部が挟まった状態で死亡していた。<br>○事故発生時における当該製品のスイングアームは閉じた状態であり、底板はフラット、高さは最低になっていた。<br>○当該製品に変形等の異常は認められなかった。<br>○使用者の死因は病死である。<br>●当該製品には異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 102 | A201100320<br>平成23年6月29日（大阪府）<br>平成23年8月2日 | ミシン | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○約34年使用の当該製品の踏み板式フットコントローラーに、衣類を含む雑貨が被さった状態で著しく焼損していた。<br>○当該製品は、数ヶ月間使用しておらず、事故前日には、当該製品を置いていた部屋から異音が聞こえていた。<br>○コントローラー内部には、抵抗部が異常発熱した痕跡が認められた。<br>●当該製品のフットコントローラーに衣類などの雑貨が覆い被さってコントローラーがONになったまま放置されたため、コントローラー内部の抵抗部が放熱されずに高温となり、周辺の可燃物が過熱され、出火に至ったものと推定される。 | ・使用期間：不明（製造時期から34年使用と推定） |
| 103 | A201100321<br>平成23年7月24日（岐阜県）<br>平成23年8月2日 | 電気冷蔵庫 | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、背面が著しく焼損していたが、背面に取り付けられている圧縮機、電気部品及び内部配線には、出火の痕跡は認めらなかった。<br>○庫内の配線及び電気部品、電源コード等にも出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡は認めらないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 104 | A201100322<br>平成23年7月24日（千葉県）<br>平成23年8月3日 | パワーコンディショナ（太陽光発電システム用） | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品が発煙、焼損し、周辺が汚損する火災が発生した。 | ○当該製品内部の直流側フィルター基板を中心に焼損しており、液体が浸入した痕跡が認められた。<br>○直流側フィルター基板以外の部品に、著しい焼損等の異常は認められなかった。<br>○当該製品の真上の天井には、以前設置されていた太陽熱温水器の配管があり、天井内で配管が切られて端部は天井ごと樹脂カバーで覆われていたが、配管内に残留していた不凍液が滴下していた痕跡が床及び壁に残っていた。<br>●当該製品の上方の天井配管から垂れた不凍液が当該製品の内部に浸入したため、直流側フィルター基板上で短絡が発生し火災に至ったものと推定される。 | |
| 105 | A201100328<br>平成23年7月20日（兵庫県）<br>平成23年8月5日 | オーディオ機器<br>（CD･MD一体型） | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品はAC電源専用で、電源プラグはコンセントに差していなかった。<br>○本体は、右側が著しく焼損しており、樹脂製外郭、右スピーカーやチューナブロックが焼失して、底面も一部に焦げが認められた。<br>○当該製品の通電部（電源ブロック、アンプ）には、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品には異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 106 | A201100333<br>平成23年7月27日（東京都）<br>平成23年8月9日 | 電子レンジ | （火災）<br>店舗の厨房で使用している当該製品の庫内に可燃物（紙類）を入れ、その場を離れ戻ったところ、可燃物が焦げる火災が発生していた。 | ○使用者は日頃から当該製品を収納庫として使っていた。<br>○当該製品の外観及び内部部品に異常は認められなかった。<br>○外来ノイズ、静電気、外来電波の印加試験において、誤作動等の異常は認められなかった。<br>○保護機能に異常は認められなかった。<br>●当該製品の庫内に可燃物（紙類）を置いた状態で加熱操作を行ったため、庫内の可燃物が焼損したものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「調理以外に使わない（庫内を収納庫として使わない）」旨が禁止事項として記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 107 | A201100336<br>平成23年8月1日（岡山県）<br>平成23年8月10日 | エアコン | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の樹脂製外郭は、焼損により溶融して原形を留めていなかった。<br>○端子台は、著しく焼損して原形を留めていなかったが、リード線や部品に溶融痕などの出火の痕跡が認められなかった。<br>○他の電気部品、基板や電源コードなどには、出火の痕跡が認められなかった。<br>○据付け板は、電気部品が集中する本体下部で焼損が少なく、上部で著しい焼損の痕跡が認められた。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：約8年半 |
| 108 | A201100342<br>平成23年7月22日（富山県）<br>平成23年8月12日 | 自転車 | （重傷1名）<br>当該製品で下り坂を走行中、チェーンが外れたためブレーキをかけた際、転倒し、負傷した。 | ○購入して2ヶ月の当該製品で舗装した緩い下り坂をゆっくり進み、歩道に出る際にブレーキを掛けたところ、前輪がロックしたようになって前のめりとなった。<br>○事故時、ブレーキは前後を同時に使用しており、ハンドルも切っていなかった。<br>○ブレーキや他の部品には、転倒時の損傷が認められるが、組付けなどに異常が認められなかった。<br>○販売時、自転車整備士によりトルク管理されたネジ締め作業が行われていた。<br>●当該製品の使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に前輪ロックとなる異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 109 | A201100345<br>平成23年7月2日（奈良県）<br>平成23年8月12日 | 電動アシスト自転車 | （重傷１名）<br>当該製品で下り坂を走行中、ブレーキをかけた際、転倒し、負傷した。 | ○使用者が当該製品に乗車中、下り坂でスピードが出たため、前ブレーキをかけたら車体が振動したため、後ブレーキをかけたが効かずに転倒した。<br>○当該製品は、転倒による前かごの擦れ傷とハンドルストッパー（ハンドル切れ過ぎ防止金具）の変形が認められた。<br>○前後ブレーキの制動力に異常は認められなかった。また、斜度１２度の下り坂を時速25kmで走行し、前ブレーキのみで急制動したところ、車体が振動することもなく3．2mの制動距離で安全に停止した。<br>○電動アシスト機能は正常であった。<br>●当該製品の詳細な使用状況などが不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 110 | A201100348<br>平成23年7月13日（北海道）<br>平成23年8月12日 | 踏み台 | （重傷１名）<br>当該製品を使用中、落下し、負傷した。 | ○使用者が換気扇のフィルター交換のため踏み台の上で作業中、ストッパーピンが2箇所とも外れ、落下負傷した。<br>○当該製品の各部に破損や変形などは認められず、ストッパーピンは正常に取り付けられていた。<br>○当該製品のストッパーアーム、ストッパーピン及びピン穴に摩耗や変形などは認められなかった。また、ストッパーピンは、奥まで差し込むと確実にロックされ、容易に外れない構造であった。<br>●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定されるが、詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。 | |
| 111 | A201100359<br>平成23年7月25日（千葉県）<br>平成23年8月22日 | 介護ベッド用手すり | （重傷１名）<br>利用者（70歳代）が、当該製品とベッドとの間に身体が挟まっている状態で発見され、負傷していた。 | ○使用者は、当該製品のロックレバーの解除を試みたが、ロックレバーを握れずに体勢が崩れ、当該製品とマットレスとの間に挟み込まれた。<br>○当該製品に変形等の異常は認められず、ロックレバーの機構に問題は認められなかった。<br>○通常使用時における当該製品とマットレスとの隙間は2～3mmだった。<br>●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品のロックレバー解除しようとした際、体勢が崩れて当該製品とマットレスとの間に挟み込まれ、自力で抜け出そうとしているうちに、更に奥に挟み込まれて事故に至ったものと推定される。<br>なお、JISに準拠して当該製品の寸法を確認したところ、異常は認められなかった。 | |
| 112 | A201100362<br>平成23年8月5日（北海道）<br>平成23年8月23日 | 自転車 | （重傷１名）<br>当該製品で走行中、前輪ブレーキをかけた際、転倒し、負傷した。 | ○使用者は、車道を走行中に斜めに歩道に乗り上げた際、左手がハンドルから外れ、右手で前輪ブレーキを掛けたところ前輪がロックして転倒した。<br>○当該製品は、転倒による傷は認められるものの、破損や変形は認められなかった。<br>○当該製品は、前・後輪ともにディスクブレーキを装備しているが、ブレーキの効きに異常は認められなかった。<br>●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品で走行中に歩道の段差に乗り上げた際に、左手をハンドルから離れた状態で前輪ブレーキのみを掛けたため、前輪がロックしてバランスを崩し、転倒に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 113 | A201100366<br>平成23年8月1日（福島県）<br>平成23年8月24日 | 踏み台 | （重傷1名）<br>当該製品を使用中、当該製品から降りる際、腰をひねり、負傷した。 | ○当該製品の最下段の踏みざんと右前脚を接合するリベットが曲がり、踏みざんが外れていた。<br>○当該製品の踏みざん及びリベットの寸法には、異常は認められなかった。<br>○同等品のリベット近傍の踏みざんに荷重を加えたところ、リベットの破壊強度は2，000N以上であった。<br>○当該製品の右前脚底部の脚キャップが外れ、露出したパイプ端部はすり減っていた。<br>●当該製品は右前脚キャップが外れた状態で使用されていたことから、昇降時のがたつきなどによって右前脚に繰り返し加わった荷重により、リベットが破損して踏みざんが外れ、事故に至ったものと推定される。 | |
| 114 | A201100368<br>平成23年8月16日（千葉県）<br>平成23年8月25日 | エアコン（窓用） | （火災）<br>当該製品を使用中、火災報知機が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品本体に焼損等の異常は認められなかった。<br>○当該製品の電源コードは一部焼損し、芯線が露出していたが、出火に至る溶融痕は認められなかった。<br>○当該製品の電源コードを交換して本体に通電したところ正常に動作し、通電電流も正常であった。<br>○当該製品を接続して使用していた延長コードに溶融痕が認められ、解析の結果、一次痕と判断された。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：不明（製造時期から16年と推定）<br>A201100400（延長コード）と同一事故 |
| 115 | A201100369<br>平成23年8月18日（長崎県）<br>平成23年8月26日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品は前面側の焼損が著しい。<br>○当該製品内部に出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品の正面に焼損したダンボール箱及び天板上から落下した灰皿（タバコの吸い殻）が発見された。<br>●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：約12年 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 116 | A201100377<br>平成23年7月8日（大阪府）<br>平成23年8月30日 | 靴 | （重傷１名）<br>当該製品を履いて、体育館内で運動中、転倒し、負傷した。 | ○当該製品の左足側は、親指から小指付近のつま先部を残し、アッパーとアウトソールが縫い付け部から破断していた。<br>○アッパーとアウトソールは、糸で縫い付けて接合しているが、その縫い目に沿って破断していた。<br>○アウトソールの縫い付け部に破断の原因となる不具合は認められなかった。<br>○同等品のアッパーとアウトソールの接合強度に異常は認められなかった。<br>●当該製品には異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。<br>　なお、当該製品の詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品を着用中に何らかの要因により、左足側のアッパーとアウトソールを分離させるような過大な力が加わったものと推定される。 | |
| 117 | A201100378<br>平成23年5月1日（京都府）<br>平成23年8月31日 | 蛍光ランプ | （火災）<br>店舗で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○16年前に店舗の天井に設置された照明器具に取り付けられた当該製品が、使用中に焼損した。<br>○当該製品のフィラメント線の根元が一部溶融していた。<br>○当該製品の使用期間や使用状況から、ランプは寿命末期と推定された。<br>○当該製品を取り付けていた照明器具の電子安定器は、寿命末期対策の安全制御回路を有していなかったが、当時では一般的な仕様であった。<br>●当該製品の寿命末期で偶発的に生じる電極部の異常発熱現象が発生して、口金部の樹脂が溶融・焼損したものと推定されるが、照明器具が古く、安全制御装置を有していなかったことも事故に影響したものと考えられる。 | |
| 118 | A201100380<br>平成23年7月26日（福井県）<br>平成23年9月1日 | リチウムポリマーバッテリー（ラジオコントロール玩具用） | （火災、軽傷１名）<br>当該製品を他社製の充電器に接続して充電中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○事故当時、充電器の6セルバッテリー用充電設定では電圧の異常低下により当該製品を充電できなかったため、5セルバッテリー用充電設定に変更して充電を行い、充電終了後、改めて6セルバッテリー用充電設定で引き続き追加充電して出火に至っている。<br>○当該製品の各セルは焼損が著しかった。<br>○充電器に出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の一部のセルが劣化していた状態で追加充電を行ったため、過充電になり火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、毎回充電前に各セルのバランスを確認する旨、記載されているが、使用者はこれまで一度もバッテリーの各セルのバランス確認及びバランス充電を行ったことはなかったことから、セルの劣化に気づかなかったものと考えられる。 | A201100397（充電器（ラジオコントロール玩具用））と同一事故 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 119 | A201100383<br>平成23年8月23日（広島県）<br>平成23年9月1日 | 自転車 | （重傷1名）<br>当該製品で走行中、変速ギヤのシフトチェンジを行ったところ、バランスを崩し、転倒、負傷した。 | ○当該製品は、チェーンが後ろギヤの最下段のギヤ（6速）から外側に外れていた。<br>○変速ギヤ及びフレームなどに変形などは認められず、変速機の取り付けにも異常は認められなかった。<br>○チェーンに緩みなどの異常は認められなかった。<br>○実走行により変速操作を繰り返したところ、チェーンが外れることはなく、異常は認められなかった。<br>●当該製品の詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品には事故に至る異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 120 | A201100391<br>平成23年7月28日（大分県）<br>平成23年9月5日 | 電気掃除機 | （重傷1名）<br>当該製品をクローゼットから取り出し、床に下ろす際、当該製品が落下し、負傷した。 | ○クローゼットから当該製品を取り出す際に、本体と蛇腹ホースの接続部をつかんで持ち上げ、誤って手元付近にあったホース着脱ボタンを押してしまった。<br>○当該製品の本体と蛇腹ホース接続部は、変形や破損などの異常は無く、着脱ボタンはスムーズに操作できる状態であった。<br>○本体に、10kgの重りを吊り下げた状態で本体と蛇腹ホース接続部を持ち上げたところ、接続部が外れるなどの異常は認められなかった。<br>○事故当時に当該製品を置いていた状態では、当該製品の取っ手が容易に使用できる位置にあった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、当該製品の取っ手を持たずにホースの付け根を持って当該製品を運び、本体を降ろす際に、手元付近にあった着脱ボタンを誤って押したために、本体が脱落して事故に至ったものと推定される。 | |
| 121 | A201100392<br>平成23年8月26日（香川県）<br>平成23年9月5日 | 電気洗濯機 | （火災）<br>警報機が鳴動したため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。 | ○出火当時は、当該製品の電源は切っており、中には油の付いた布巾やぞうきんなどの洗濯物を入れていた。<br>○回転槽底部の回転翼付近は、著しく焼損しており、布巾類などの焦げた洗濯物が認められ、動植物性油脂類の付着が確認された。<br>○回転槽は、外部より回転槽内部に著しい焼損が認められた。<br>○電気部品などには、出火の痕跡が認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、洗濯槽内の洗濯物からの出火によって火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間：中古品3年使用。（製造年月から8年使用と推定。） |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 122 | A201100393<br>平成23年8月13日（京都府）<br>平成23年9月6日 | 電気がま | （火災）<br>当該製品を延長コードに接続していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○本体は、全体が焼損してバラバラになっているが、正面の表示部と側面の樹脂に焼損が認められなかった。<br>○内部配線のDC20Vの回路上には、二次痕と判断される溶融痕が2か所認められた。<br>○電源コードや内部の電気部品には、溶融痕などの出火の痕跡が認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 123 | A201100395<br>平成23年7月29日（青森県）<br>平成23年9月6日 | ロフト用はしご（アルミニウム合金製） | （重傷1名）<br>荷物を担いで、当該製品を登っていたところ、落下し、負傷した。 | ○使用者は、空の衣装ケースを左肩に担ぎ、右手で手すりを持った状態で、当該製品の3～5段目を登っていた時に、当該製品とともに右側に転落した。<br>○当該製品の右側フックは、取付けネジとナットが付いた状態で、アルミ製の支柱から引き抜かれるように脱落していた。左側フックには、変形などの異常は認められなかった。<br>○当該製品の脚カバーの下には、当該製品のものではないフェルトが貼られていた。<br>○フック取付部の脱落強度は、垂直方向では1，979Nであった。<br>●当該製品の脚カバーの下にフェルトが貼られていたため、当該製品の昇降の繰り返しにより脚部が前方にずれてフックが固定パイプから外れ、転倒に至ったものと推定される。<br>　なお、転倒時に当該製品の右側フックのみが固定パイプに掛かった状態となったため、右側フックが脱落したものと推定される。 | |
| 124 | A201100397<br>平成23年7月26日（福井県）<br>平成23年9月7日 | 充電器（ラジオコントロール玩具用） | （火災）<br>当該製品にリチウムポリマーバッテリーを接続して充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○事故当時、当該製品の6セルバッテリー用充電設定では電圧の異常低下によりバッテリーを充電できなかったため、5セルバッテリー用充電設定に変更して充電を行い、充電終了後、改めて6セルバッテリー用充電設定で引き続き追加充電して出火に至っている。<br>○当該製品に出火の痕跡は認められなかった。<br>○バッテリーの各セルは焼損が著しかった。<br>●バッテリーの一部のセルが劣化していた状態で追加充電を行ったため、過充電になり火災に至ったものと推定される。<br>　なお、バッテリーの取扱説明書には、「毎回充電前に各セルのバランスを確認する」旨記載されているが、使用者はこれまで一度もバッテリーの各セルのバランス確認及びバランス充電を行ったことはなかったことから、セルの劣化に気づかなかったものと考えられる。 | A201100380（リチウムポリマーバッテリー（ラジオコントロール玩具用））と同一事故 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 125 | A201100400<br>平成23年8月16日（千葉県）<br>平成23年9月7日 | 延長コード | （火災）<br>当該製品にエアコン（窓用）とポータブルDVDプレーヤーを接続していたところ、当該製品及び周辺を焼損<br>する火災が発生した。 | ○当該製品のコードの中間位置が焼損して断線しており、断線部には溶融痕が認められた。<br>○溶融痕を解析した結果、一次痕と推定された。<br>○断線部から5mm程離れた箇所には、素線に強い屈曲や断線が認められた。<br>○焼損していない箇所のコード被覆は柔軟性があり、ひび・亀裂等劣化した痕跡は認められなかった。<br>●当該製品のコードに強い外力が繰り返し加わったため、半断線状態となって異常発熱し、短絡・スパークし、出火に至ったものと推定される。 | A201100368（エアコン（窓用））と同一事故 |
| 126 | A201100401<br>平成23年8月17日（東京都）<br>平成23年9月8日 | 照明器具 | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品に出火した痕跡は認められなかった。<br>○白熱電灯器具2台を並列接続している屋内配線に溶融痕が認められた。<br>○各々の白熱電灯器具の端子台付近において、屋内配線の被覆が焼損していた。<br>●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したもの推定される。<br>　なお、屋内配線に溶融痕が認められたことから、当該箇所から出火した可能性が考えられる。 | |
| 127 | A201100403<br>平成23年8月27日（宮城県）<br>平成23年9月9日 | 電動アシスト自転車 | （火災）<br>住宅敷地内の倉庫で保管していた当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、2年前に譲り受けたが、施錠していない倉庫に保管し、1度も充電・使用はしていなかった。<br>○配線及び接続端子に溶融痕などの異常は認められなかった。<br>○バッテリー内部及びモーター内部に破裂や変形などの異常は認められなかった。<br>○基板の部品やパターンに異常は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 128 | A201100405<br>平成23年8月8日（大阪府）<br>平成23年9月9日 | マルチタップ | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は焼損が著しく、外郭樹脂が焼失し、金属部品の左右の刃受ばねブロックと吊り金具のみ焼け残っていた。<br>○当該製品は、側面コンセントの片側刃受部が一部溶融し、溶融した刃受部の外側表面にはアーク痕が認められたが、対をなすもう一方の刃受部には、同様の溶融やアーク痕は認められなかった。<br>●当該製品の側面コンセントの刃受に溶融やアーク痕が認められたが、対をなすもう一方の刃受部に同様の異常は認められないことから、当該製品内部で異常が生じたものではなく、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | A201100526（パソコン用コード）と同一事故 |
| 129 | A201100406<br>平成23年8月30日（神奈川県）<br>平成23年9月12日 | 照明器具（センサー付き） | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の上方に洗濯物のタオルをかけて干していたが、このタオルが燃えて落ちていた。なお、事故発生時は強風が吹いていた。<br>○当該製品内部に異常は認められず、通電した結果、センサー機能も正常に作動した。<br>○当該製品の電球のガラス表面に付着物が焦げた痕跡が認められた。<br>●当該製品の上で干していた洗濯物が落ちて当該製品に覆い被さり、洗濯物が風にあおられることで検知センサーが反応し続け、電球が過熱されたことで覆い被さった洗濯物が出火したものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「電球を布や紙でおおったり、燃え易いものに近づけないで下さい。火災の原因になります。」旨、記載されている。 | |
| 130 | A201100414<br>平成23年8月30日（静岡県）<br>平成23年9月15日 | コンセント | （火災）<br>店舗内に設置され、携帯電話の充電器が接続された当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品には、携帯電話の充電器2台が接続されており、充電器の間には、遊技用のコインが複数枚挟まっていた。<br>○当該製品は、外郭が焼損していたが、内部の端子部や刃受け部には、出火の痕跡は認められなかった。<br>○充電器の片側の栓刃には、遊技用コインの一枚が溶着し、コインが異常発熱していた。<br>●当該製品は、接続されていた2台の充電器の隙間に遊技用のコインが挟まったため、コインが充電器のプラグ刃と接触し、コインを介して異極間短絡が生じ、焼損に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 131 | A201100424<br>平成23年9月13日（長野県）<br>平成23年9月21日 | 電気冷蔵庫 | （火災）<br>異音がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品の本体外郭は、右下前方から後方上部に向かって焼損していた。<br>○冷蔵庫内に、出火した痕跡は認められなかった。<br>○基板部に焼損した痕跡はなく、運転コンデンサーなどの各部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>○電源コードや電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の各部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 132 | A201100429<br>平成23年9月8日（東京都）<br>平成23年9月21日 | 照明器具 | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は当該製品に付属のセードを取り付けていなかった。<br>○適合ランプが25Wであるのに対して、40Wのランプを取り付けて使用していた。<br>○当該製品の横にトイレットペーパーを山積みにしていた。<br>●当該製品に取り付けられたランプにトイレットペーパーが接触して発火し、焼損に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「燃えやすいものを近づけない、火災の原因となる。」、「適合ランプは25W」旨、記載されている。 | |
| 133 | A201100431<br>平成23年7月18日（埼玉県）<br>平成23年9月21日 | 自転車 | （重傷1名）<br>当該製品で走行中、前輪がロックし、転倒、負傷した。 | ○前輪右側の連続したスポーク2本が横方向へ変形し、うち1本が破断していた。また、横振れが過大であった。<br>○前ホーク、前輪泥除け、前かごが変形していた。<br>○フレーム、前ホーク、スポークの強度に問題は認められなかった。<br>○異常箇所以外の部品類の組み付け、変形、破損等の異常は認められなかった。<br>●当該製品の使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に強度上の問題が認められないことから、走行中に何らかの異物が前輪右側からスポークの間に入り込み、前ホーク後部右側に接触してロック状態になり、事故に至ったものと推定され、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 134 | A201100432<br>平成23年9月15日（愛知県）<br>平成23年9月21日 | 生ごみ処理機 | （火災）<br>建物が全焼し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品は、上部のふた及び側面が焼損していたが、底面は焼損しておらず、内部容器には生ゴミが残っていた。<br>○内部の電気部品及び内部配線に、出火の痕跡は認められなかった。<br>○電源コードには溶融痕が認められず、電源プラグに内蔵されている電流ヒューズは溶断していなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 135 | A201100433<br>平成23年9月9日（北海道）<br>平成23年9月22日 | 自転車 | （重傷１名）<br>当該製品で走行中、前輪がロックし、転倒、負傷した。 | ○前輪の右側スポークが３本連続で折損しており、折れたスポークには前輪の回転方向とは反対向きに、くの字形の変形が認められた。<br>○前輪は左側に変形し、前タイヤが前ホーク左側に接触して回転しなかった。<br>○前ホーク右側後方部の２箇所に傷が認められた。<br>●当該製品の前輪のスポークが３本連続で折損したため、前輪のリムが大きく変形し、前タイヤが前ホークに接触して前輪がロックし、転倒して事故に至ったものと推定される。<br>　なお、前輪のスポークの折損原因は、詳細な使用状況等が不明なことから、折損原因の特定には至らなかった。 | |
| 136 | A201100438<br>平成23年9月12日（福島県）<br>平成23年9月26日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の制御基板に、出火の痕跡は認められなかった。<br>○端子板の内外連絡線の挿入状態は正常であり、異常発熱の痕跡は認められなかった。<br>○圧縮機やファンモーター、内部配線などに、溶融痕などの異常は認められなかった。<br>●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：不明（製造期間から6ヶ月～2年と推定） |
| 137 | A201100439<br>平成23年9月2日（静岡県）<br>平成23年9月26日 | フェンス（住宅用） | （重傷１名）<br>当該製品にもたれかけたところ、当該製品の本体部が支柱から外れ、側溝に転落し、負傷した。 | ○本体部を支えている左右支柱の下部金具が外れていた。<br>○下部金具は、支柱にリベット止めされていたが、左右のリベットは破断していた。<br>○本体部には、右側が下がり、左側が横にずれた傷跡が残っていた。<br>○右支柱のリベット破面は、腐食していたが、左支柱側の横側から破壊が進行した跡が残っていた。左支柱のリベット破面は、腐食がなく、上側からの応力で破壊した跡が残っていた。<br>○当該住宅の別の場所に設置されていたフェンスは、下部金具のリベットに亀裂などの異常はなく、フェンスに荷重を加えても破断しない強度を有していた。<br>●当該製品は、右支柱の下部金具を固定しているリベットが破断したことから、下部金具が外れ、本体部が落下に至っていた。リベットの破断原因については、リベット強度に問題はなく、破壊起点の位置から、施工時にリベットに過大な応力が加わり、腐食により経年的にき裂が進行していたことによるものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 138 | A201100445<br>平成23年9月16日（千葉県）<br>平成23年9月27日 | 太陽電池モジュール（太陽光発電システム用） | （火災）<br>異臭及び異音がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○屋根の上に設置された太陽電池モジュールの一部が焼損し、最も焼損した箇所は当該製品の太陽電池モジュールであった。<br>○当該製品に、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>○屋根上に、太陽電池モジュールや配線の故障原因となる障害（高温・腐食性ガス等）は認められなかった。<br>●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。<br>なお、隣接して設置していた別の太陽電池モジュールには出火の痕跡が認められた。 | A201100446（太陽電池モジュール（太陽光発電システム用））と同一事故 |
| 139 | A201100447<br>平成23年9月21日（青森県）<br>平成23年9月28日 | コーヒーメーカー | （火災）<br>店舗内で使用していた当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の電源をとるため、使用者が一度電源コードを切断し、再接続していた。<br>○電源コードの接続部に、芯線をねじって接続した痕跡が認められ、焼損が著しかった。<br>○ヒーターなどの電気部品に、異常は認められなかった。<br>●使用者が当該製品の電源コード部を切断し再接続したため、接続部において異常発熱し、出火に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「電源コードを傷つけない。加工したりすると電源コードが破損し、火災・感電の原因になります。」旨、記載されている。 | |
| 140 | A201100451<br>平成23年8月6日（秋田県）<br>平成23年9月30日 | 自転車 | （重傷１名）<br>小学生が当該製品で走行中、ペダルが抜け落ち、転倒し、負傷した。 | ○事故時に抜け落ちた右ペダルが組み付けられていた右クランクのねじ山が1／3程度つぶれていた。<br>○右ペダルのねじ山に異常は認められなかった。<br>○製造事業者はペダルをクランクに組み付けない状態で出荷しており、販売店がペダルを組付けて販売している。<br>○当該製品は、整備資格のない者がペダルの組み付けを実施していた。<br>●当該製品は、販売店が当該製品のクランクにペダルを組み付ける際に、ペダルの締め付けが不完全であったため、使用中に緩みが発生し、ペダルがクランクから抜け落ち、使用者がバランスを崩して転倒し、事故に至ったものと推定される。<br>なお、製造事業者が販売店に配布しているチェック項目には「ペダルの取り付けトルク35～45Nm」、「ペダルを上下左右に動かしガタがないか確認する」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 141 | A201100457<br>平成23年9月21日（香川県）<br>平成23年10月3日 | 介護ベッド用手すり | （死亡１名）<br>当該製品を片側のベッドサイドに2本設置して使用していたところ、利用者（60歳代）が、2本設置したすき間に首がある状態で発見され、死亡が確認された。 | ○2本の当該製品のすき間は50㎜であった。<br>○レンタル事業者は、使用者にすき間に関する注意喚起は行ったが、当該製品に付属の簡易部品（2本の当該製品の上部を連結してすき間を塞ぐ部品）を当該製品に取り付けず、簡易部品の使用方法を説明していなかった。<br>○事業者は、当該レンタル事業者に対し、事故情報の提供や注意喚起文書を送付していた。<br>●当該製品は、レンタル事業者が2本の当該製品の間のすき間を塞ぐ簡易部品を取り付けず、使用方法を説明していなかったため、何らかの原因により2本の当該製品のすき間に使用者の首が乗り、事故に至ったものと推定される。<br>なお、簡易部品の本体表示には、「すき間に注意。頭や首がはさまれると生命にかかわるけがをすることがあります。」「ベッド片側にサイドレール2本を使用する場合は、このスペーサーで矢印のすき間を埋めることができます。」旨、記載されている。 | |
| 142 | A201100458<br>平成23年8月19日（神奈川県）<br>平成23年10月3日 | 自転車 | （重傷１名）<br>当該製品で走行中、転倒し、負傷した。 | ○当該製品で雨天走行中、前方から自動車が向かってきたため、交差点を右折しながら後ブレーキを使用したところ、道路上の鉄板でスリップして転倒した。<br>○タイヤに著しい摩耗等の異常は認められなかった。<br>○フレームやブレーキなどの部品には、変形などの異常は認められなかった。<br>●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のタイヤやブレーキ等に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 143 | A201100462<br>平成23年9月12日（岩手県）<br>平成23年10月4日 | 脚立(三脚)(アルミニウム合金製) | （重傷１名）<br>当該製品を使用し、降りる際、転倒し、負傷した。 | ○使用者は、右支柱をアスファルト、左支柱と調整脚を軟らかい土の上に設置し、天板に乗って枝切り作業後、上から3段目の踏みざんに足をかけたところ転倒した。<br>○後支柱の調整脚が側面側から破断し、開き止めチェーンの掛け金具が側面方向に変形していた。<br>○調整脚の破面には延性破壊の特徴が認められ、亀裂などの異常は認められなかった。<br>○当該製品の調整脚の寸法・肉厚及び硬さに異常は認められなかった。<br>●当該製品の強度等に異常が認められないことから、当該製品の支柱の一部を柔らかい土の上に設置し、天板に乗って作業していたため、当該製品から降りる際に、バランスを崩すなどして使用者が当該製品とともに転倒し、事故に至ったものと推定される。<br>なお、調整脚の破損は、転倒時の衝撃により生じたものと考えられるが、原因の特定には至らなかった。また、取扱説明書には、「設置面が沈み込むような柔らかい地面では、設置しない。」、「天板の上には、絶対にたたない。」、「脚立の上で作業するときは、上から4段目以下の踏ざんに立ち、踏ざんに身体を当て安定させた状態で作業してください。」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 144 | A201100463<br>平成23年6月2日（埼玉県）<br>平成23年10月4日 | はしご(アルミニウム合金製) | （重傷１名）<br>当該製品を使用し、降りる際、当該製品の脚部が滑り、転落し、負傷した。 | ○当該製品には、著しい傷や変形等の異常はなく、滑り止め端具の底部に著しい摩耗は認められなかった。<br>○事故現場の地面は平坦なコンクリートで、小雨があがった後のため湿っていた。<br>○使用者は、当該製品の立て掛け角度を本来75度とするところ、約63度で設置し、補助者なしで使用していた。<br>○使用者は、当該製品の使用は初めてであり、取扱説明書は読んでいた。<br>●当該製品に異常が認められないことから、小雨の降った後の湿ったコンクリート上に、当該製品をやや寝かせた状態で設置し、補助者なしで使用していたため、当該製品が滑って事故に至ったものと推定される。<br>　なお、当該製品はSGマークを取得している。また、取扱説明書には、「はしごの立て掛け角度を75度にして使用する」旨、「はしご使用時は補助者がはしごを支える」旨、「濡れている場所等滑りやすい場所では使用しない」旨、記載され、本体には、75度の指示ラベルが貼付されている。 | |
| 145 | A201100464<br>平成23年8月17日（徳島県）<br>平成23年10月4日 | 脚立(三脚)(アルミニウム合金製) | （重傷１名）<br>当該製品を使用し、木を切っていたところ、転倒し、負傷した。 | ○使用者は、当該製品の上から4段目の踏みざんに乗り、高枝のこぎりで高さ5～6mの部分の木を切断していたところ、切断した木（長さ約2．5m、太さ約15cm）が落下して当該製品の後支柱又は後支柱の調整脚に当たり、後支柱の調整脚が折れて転倒した。<br>○当該製品の後支柱の調整脚が固定穴の部分で背面側に向けて変形し、破断していた。<br>○調整脚の破断面には疲労破壊の特徴は認められなかった。<br>○調整脚の寸法・厚さ及び硬さに異常は認められなかった。<br>●当該製品を使用して高所の木を切っていた際に、切断した木が落下し、当該製品の後支柱又は後支柱の調整脚に当たったため、後支柱の調整脚が変形・破断し、事故に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 146 | A201100466<br>平成23年9月28日（長崎県）<br>平成23年10月5日 | 手すり（床置き式） | （死亡１名）<br>当該製品とベッドの間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。 | ○当該製品は、安定性を向上させる金具（付属品ではない）を取り付け、ベッドのサイドフレームに接続して使用されており、当該製品とベッドの間に生じた約１５㎝のすき間に使用者の首が挟まっていた。<br>○当該製品に変形、破損などの異常は認められなかった。<br>○同等品の中央付近にベッド側から横方向（ベッドから離れる方向）に力を加えたところ、金具を取り付けた場合は約３４６N以上で同等品が移動し、同等品のみの場合は約８９Nで手すりが移動した。<br>●当該製品に取り付けられた金具がベッドのサイドフレームから外れて手すりが移動したため、手すりとベッドの間にすき間が生じ、何らかの原因により使用者がそのすき間に入り込んで事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 | ・消費者庁にて平成24年6月1日にガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故として公表したA201100468（手すり（床置き式）用すべり止め金具）と同一事故 |
| 147 | A201100467<br>平成23年8月16日（京都府）<br>平成23年10月6日 | 靴（スニーカー） | （重傷１名）<br>雨天時に当該製品を履いて、階段を降りた後、路面で足を滑らせ転倒し、負傷した。 | ○使用者は雨の中、当該製品を履いて自宅玄関前の階段を降りた後、屋外駐車場へ小走りで出たところ、小石が浮き出たコンクリート路面上で足が滑って転倒した。<br>○当該製品は、アウトソールの剥がれ、意匠の欠け、異常な摩耗・劣化などは認められなかった。<br>○アウトソールの滑り抵抗に問題は認められなかった。<br>●当該製品には異常は認められないことから、使用者が当該製品を履いて小走りで屋外駐車場に出た際に、雨で濡れた路面で足を滑らせ、バランスを崩して転倒し、事故に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 148 | A201100469<br>平成23年9月16日（神奈川県）<br>平成23年10月6日 | 電動アシスト自転車 | （重傷1名）<br>当該製品に跨り、歩道と車道との段差を降りたところ、バランスを崩し、転倒、負傷した。 | ○当該製品で約20cmの段差上から車道に下りた際、ハンドルが急回転してバランスを崩した。<br>○当該製品のハンドルは車輪に対して約90度左側に回転した状態であったが、十分なハンドル固定力は認められた。<br>○当該製品のハンドルポストの引き上げ棒を事業者の基準トルクで締め付けてから、ハンドル固定力を測定したところ、十分なハンドル固定力が認められた。<br>○当該製品に乗車して、様々な角度で段差を下りてみたが、ハンドルポストが回転することはなく、極端にバランスを崩す状況は再現されなかった。<br>○当該製品は、転倒による傷以外に亀裂等の異常は認められなかった。<br>●当該製品は、詳細な使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、十分なハンドル固定力が認められ、走行試験ではハンドルポストが回転する事象は再現しなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。<br>なお、当該製品のハンドル固定力は、JIS基準を満足していた。 | |
| 149 | A201100472<br>平成23年9月23日（福岡県）<br>平成23年10月6日 | 扇風機 | （火災）<br>無人の店舗内で、当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品のモーター部に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>○電源コードが断線しており、当該部に溶融痕が認められたが、溶融痕を解析した結果、二次痕と特定された。<br>○電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：16日 |
| 150 | A201100473<br>平成23年9月8日（三重県）<br>平成23年10月6日 | 電気洗濯乾燥機 | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品本体は焼損しておらず、電源プラグと壁コンセントが焼損していた。<br>○電源プラグは両栓刃がプラグ内部で溶断していたが、壁コンセントには出火の痕跡は認められなかった。<br>○栓刃の溶断部付近には、洗剤成分が付着していた。<br>●当該製品は、電源プラグに洗剤成分が付着したため、プラグ内部でトラッキング現象が生じて出火に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 151 | A201100474<br>平成23年9月9日（愛知県）<br>平成23年10月7日 | 電気洗濯機 | （重傷１名）<br>当該製品で脱水中、洗濯物を取り出す際、負傷した。 | ○当該製品は、脱水機回転中に外蓋を開けると、約2秒で脱水槽は停止し、ブレーキ制動に異常は認められなかった。<br>○使用者は、洗濯物の上に被せる脱水キャップを使用せず、洗濯物を取り出す際に、脱水槽の回転を手で止めようとして、右手中指が洗濯物に巻き込まれていた。<br>○当該製品には、透明の中蓋が取り付けられており、脱水槽の回転は分かるようになっていた。<br>●当該製品は、脱水機のブレーキ制動に異常は認められないことから、使用者が脱水槽の回転停止を待たずに、脱水槽に手を入れたため、右手中指が洗濯物に巻き込まれたものと推定される。<br>なお、外蓋には、「回転中の脱水槽には、絶対に手を触れない。ゆるい回転でも洗濯物が巻きつくなどして大怪我のもとになります。必ず脱水槽が止まってから内蓋を開けてきださい。」旨、記載されている。 | ・使用期間：不明（製造時期から18年と推定） |
| 152 | A201100477<br>平成23年9月23日（新潟県）<br>平成23年10月11日 | 電気洗濯機 | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品内部の各電気部品に、異常発熱や出火の痕跡は認められなかった。<br>○内部配線や電源コードに、短絡痕等の異常は認められなかった。<br>○電源プラグの栓刃の片側が確認できなかったものの、確認できた片側には、溶融痕等の異常は認められなかった。<br>○当該製品の電源プラグが接続されていた延長コードのコードはかなりねじれた状態であり、コンセント部の受け刃は回収されておらず、確認できなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：不明（製造期間から16～18年と推定） |
| 153 | A201100486<br>平成23年10月1日（宮崎県）<br>平成23年10月13日 | 電気冷蔵庫 | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は前面のみ焼損していた。<br>○内部の電気部品、配線等は焼損しておらず、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品は前面のみの焼損で、内部の電気部品、配線等は焼損していないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 154 | A201100487<br>平成23年7月30日（長野県）<br>平成23年10月13日 | 折りたたみ自転車 | （重傷１名）<br>当該製品で走行中、バランスを崩し、転倒、負傷した。 | ○２年使用した当該製品で平坦路を走行中、フレームとサスペンションを接続する接続ねじが突然緩み、バランスを崩して転倒し、右足の膝を骨折した。<br>○接続ねじには、破損等の異常はなく、緩み止めが塗られていた形跡が認められた。<br>○接続ねじを緩め、受けナットを引き出した状態で走行したが、がたつきや接続ねじの脱落等の異常は認められなかった。<br>○接続ねじの締付トルクは、製造時に適切に管理されていた。<br>●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の接続ねじ等に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 155 | A201100488<br>平成23年10月4日（岡山県）<br>平成23年10月13日 | ウォーターサーバー | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○本体は、金属部分を残して著しい焼損が認められた。<br>○温水タンクのヒーターには、異常発熱などの発火痕跡は認められなかった。<br>○本体下部機械室のコンプレッサー、PTCリレーやオーバーロードプロテクターには、異常発熱などの発火痕跡は認められなかった。<br>○内部配線や電源コードなどには、溶融痕などの発火痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 156 | A201100492<br>平成23年10月1日（島根県）<br>平成23年10月14日 | 脚立（はしご兼用）（アルミニウム合金製） | （重傷１名）<br>当該製品をはしご状態で使用中、転倒し、負傷した。 | ○使用者は、当該製品をはしご状態で屋根のひさし部の雨樋に立てかけ、屋根から降りていた際に転落した。事故当時、当該製品を支える補助者はついていなかった。<br>○当該製品は、片側の支柱が下から1段目の踏みざん付近で破断していた。<br>○支柱破損部の変形状態から、裏面を起点に側面から昇降面側に破壊が進展して破断した痕跡が認められた。<br>○破面に材料欠陥は認められず、破面全体が延性破面であった。<br>○当該製品の支柱の寸法・肉厚及び硬さに異常は認められなかった。<br>●当該製品の強度等に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。<br>　なお、当該製品の支柱の破損は、転倒時の衝撃により生じたものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 157 | A201100493<br>平成23年10月9日（鹿児島県）<br>平成23年10月14日 | 脚立（三脚）（アルミニウム合金製） | （重傷１名）<br>当該製品を使用し、木の剪定作業中、転落し、負傷した。 | ○当該製品は、後支柱の調整脚が側面方向に変形していた。<br>○後支柱の開き止めチェーン掛け金具が側面方向に変形していた。<br>○調整脚の寸法、肉厚及び硬さに異常は認められなかった。<br>●当該製品の強度等に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。<br>なお、当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の調整脚の変形は、転倒時の衝撃により生じたものと推定される。 | |
| 158 | A201100501<br>平成23年10月3日（福島県）<br>平成23年10月18日 | 携帯電話機 | （火災）<br>自動車の車内に置いていた当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品本体は、操作部に比べ表示部の焼損が激しかった。<br>○表示部内の内部基板上の部品が一部確認できなかったが、表示部には微小な電流しか流れないことから、部品から出火に至ることはないと推定される。<br>○操作部内の内部基板に出火の痕跡は認められなかった。<br>○電池パックは膨張しているものの、焼損は表面のみで内部に及んでいなかった。<br>●当該製品内部に出火の痕跡が認めらないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 159 | A201100504<br>平成23年7月30日（佐賀県）<br>平成23年10月18日 | サンダル | （重傷１名）<br>キャンプ場で当該製品を履いて走ったところ、転倒し、負傷した。 | ○使用者は、当該製品を履いて川に入った後に、子供と追いかけっこをしていた。<br>○当該製品は、左足鼻緒の中央から破断し、右足鼻緒も中央が起点となり伸びた形状になっていたが、鼻緒には傷、内部の気泡などの異常は認められなかった。<br>○左足鼻緒の破断箇所は、同等品の鼻緒を前方向に引っ張ったときの破断箇所と同様であった。<br>○同等品の鼻緒の引っ張り強度には異常は認められなかった。<br>●当該製品は、内底や足裏などが水濡れした状態で着用し、急停止するなど鼻緒に前方向への過大な荷重が加わったため鼻緒が破断し、事故に至った可能性が考えられるが、詳細な使用状況等が不明なことから、事故原因の特定には至らなかった。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 160 | A201100508<br>平成23年10月9日（大阪府）<br>平成23年10月20日 | 延長コード | （火災）<br>当該製品のタップ側コードの根元から火花と発煙が生じ、当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○約20年使用した当該製品を壁コンセントに繋ぎ、他の電化製品と繋ぐためにタップ部を運んでいたところ、数秒ほど火花が出て発煙した。<br>○タップ側コードの根元が焼損し、外郭の被覆が溶けて素線が剥き出し状態になっていた。<br>○焼損部のコードは、両極とも断線し、素線の先端に溶融痕が認められ、コードに屈曲した痕跡が認められた。<br>○他のコード、タップ本体や電源プラグには、焼損などの異常は認められなかった。<br>●当該製品のタップ側コードの根元部が屈曲して異極間短絡した痕跡が認められることから、当該製品を長期使用するうちに、タップ側コードの根元に繰り返し応力が加わり、被覆の折損や素線の断線が生じ、異極間短絡して異常発熱し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 161 | A201100510<br>平成23年7月13日（長崎県）<br>平成23年10月21日 | 照明器具(センサー付き) | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、事故当時、設置場所の外壁から取り外され、通電状態で板壁付近にぶら下がっていた。<br>○当該製品がぶら下がっていたと推定される付近の板壁や柱が最も焼損していた。<br>○出火の再現のため、当該製品を電源コードでぶら下げた状態で電球を近接した木板に向けて設置し、風を想定して本体を揺らしたところ、センサーが検知して点灯し、揺れている間は点灯状態が継続し、木材が出火に至ることを確認した。<br>●当該製品は、設置場所から取り外され、通電状態のまま電源コードでぶら下げてあったため、点灯時の電球の熱で柱や外壁が過熱し、出火に至ったものと推定される。 | |
| 162 | A201100517<br>平成23年10月16日（京都府）<br>平成23年10月24日 | 照明器具(センサー付き) | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、2階ベランダに設置していたが、センサー部をほとんど覆うように、布団が3時間ほど掛けられていた。<br>○当該製品の焼損部と布団の焼損部がほぼ一致していた。<br>○当該製品は、最高感度で最長時間の4分半点灯するように設定されており、センサーやライトが正常に作動した。<br>○同等品で点灯試験を行ったところ、表面温度が最大284℃（室温22℃、通電3時間半）であった。<br>○当日の天候は晴れ。湿度が非常に低く、風速は2m程度であった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、当該製品に布団が覆い被さるように干していたため、布団が風で揺れるなどで当該製品が点灯を繰り返して発熱し、布団が過熱されて発火して火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、点灯時間を長く設定した場合や連続点灯時は、本体が非常に高温となるため、ライト前面に物を置くと過熱して火災になる旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 163 | A201100523<br>平成23年10月15日（兵庫県）<br>平成23年10月26日 | 電子レンジ | （火災）<br>当該製品で調理中、庫内から発煙・出火し、当該製品が汚損する火災が発生した。 | ○当該製品の庫内に切ったさつまいも（約150g）を水で濡らしたキッチンペーパーに包み、600Wの手動加熱モードで10分間加熱したところ、さつまいもから出火した。<br>○同等品を用いて再現実験を行った結果、さつまいもが調理開始約9分で発火し、事故が再現できた。<br>○事故後も、当該製品は正常に動作しており、機能に異常は認められなかった。<br>●当該製品の庫内に調理物を入れ、手動で加熱したところ、加熱時間を長く設定しすぎたことにより、調理物が過加熱となり発煙・出火したものと推定される。<br>　なお、取扱説明書の注意事項に、焼きいも等は様子を見ながら加熱する旨、また早見表には、根菜類を手動加熱する場合の目安時間（1000W：150g／約3分）旨、記載されている。 | |
| 164 | A201100524<br>平成23年10月17日（静岡県）<br>平成23年10月27日 | デスクトップパソコン | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品を設置していた机背面の焼損が著しく、焼損部付近で当該製品に取り付けられた電源コードが断線・溶融していた。<br>○断線箇所は、机角部に当たる部分で、断線部近傍の芯線には、所々に損傷が認められた。<br>●当該製品に取り付けられた電源コードに引張りや屈曲などの強い外力が繰り返し加わっていたため、コード被覆及び芯線が損傷し、芯線が断線・短絡して出火に至ったものと推定される。<br>　なお、電源コードは、他の液晶ディスプレイモニターに付属していたもので、当該製品の付属品ではなかった。 | A201100528（パソコン用コード）と同一事故 |
| 165 | A201100529<br>平成23年9月27日（新潟県）<br>平成23年10月27日 | ユニットバス | （重傷1名）<br>使用者（80歳代）が浴室内で転倒し、当該製品の壁パネルが破損、負傷した。 | ○当該製品の壁パネルに幅460㎜、高さ655㎜の穴が開いていた。<br>○当該製品の破断面に気泡などの異常は認められず、施工上の不具合も認められなかった。<br>○当該製品の壁パネルを用いて強度を測定したところ、十分な強度を有していた。<br>○使用者は洗い場で意識を失くした状態で発見され、転倒時の正確な記憶はなく、転倒時の詳細な状況は確認できなかった。<br>●当該製品は、十分な強度を有しており、異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 166 | A201100539<br>平成23年10月1日（神奈川県）<br>平成23年11月2日 | 歩行補助車 | （重傷1名）<br>使用者に渡すためにゆるやかな傾斜面で当該製品を押していた人（50歳代）が、転倒し、負傷した。 | ○健常者が当該製品を押しながら、屋外の緩やかなコンクリート製傾斜面で障害物を除けながら横切っていたところ、道路との境目にある数cmの段差付近で突然道路側へ転倒した。<br>○左前輪内側には、接地面から車軸方向に向かう擦り傷が一部のみに認められた。<br>○同等品で走行中に段差から落輪させると同様の傷が生じた。<br>○左後輪は内側に変形していたが、右後輪には変形が認められなかった。<br>○他には、変形などの異常が認められなかった。<br>●当該製品の左前輪内側に擦り傷があり、左後輪が内側に変形していたことから、当該製品使用時に段差などで左前輪がずり落ちてバランスを崩し、左側へ転倒して事故に至ったものと推定される。 | |
| 167 | A201100545<br>平成23年10月13日（埼玉県）<br>平成23年11月4日 | 延長コード | （火災、重傷1名）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。 | ○当該製品は6口のスイッチ付きの延長コードで、マルチタップ部が焼損していた。<br>○コード側から4番目及び5番目の差し込み部及びスイッチが焼失していた。<br>○当該製品内部のスイッチ端子等の接続用の金属端子板は、4口目及び5口目が溶融、焼失していた。<br>○残存していた5口目のスイッチの端子部に緑青が発生していた。<br>○消費者は、事故以前にコード側から5口目及び6口目が黒く変色し、使用できなくなったので、3口目に充電器を接続し直して使用していた。<br>●消費者が当該製品を故障状態で使用を継続していたこと、当該製品内部の金属端子板が溶融、焼失し、残存していたスイッチ端子部に緑青が認められたことから、マルチタップ内部に導電性物質が浸入し、トラッキング現象が生じて異極間で短絡し、出火に至ったものと推定される。 | |
| 168 | A201100555<br>平成23年10月25日（千葉県）<br>平成23年11月7日 | 介護ベッド | （火災）<br>当該製品の電源プラグを延長コードに接続していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の電源コードは、ベースフレームの下側を通さずに、床板昇降用機構部と接触するように引き回されており、床板下降により床板昇降用機構部に挟まって押し潰れていた。<br>○当該製品の電源コードは複数箇所で被覆が溶けて焼損しているが、短絡はなく、素線断線のみで溶着はしていなかった。<br>○電源コード以外の電気部品に異常は認められず、正常に作動した。<br>●当該製品の床板を下降した際に、電源コードを床板昇降用機構部に挟み込んでしまったため、電源コードが半断線となり、異常発熱して火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、電源コードは、ベースフレームの下側を通さないと断線のおそれがある旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 169 | A201100561<br>平成23年9月10日(福岡県)<br>平成23年11月9日 | ボタン電池(リチウム) | (火災)<br>当該製品を樹脂容器に入れ、冷蔵庫のドアポケットに入れていたところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品は各部品(正極端子、負極端子及びガスケット)がばらばらになっており、正極端子及び負極端子は変形していた。<br>○使用者は樹脂製容器内に裸の状態で複数の電池を保管していた。<br>○樹脂製容器は著しく焼損及び溶融しており、中からはいずれも裸の状態で、9V電池(1個)、1．5V単4電池(1個)、3Vボタン電池(1個)及び1．5Vボタン電池(4個)が発見された。いずれも破裂しておらず、電圧は半分程度～満充電状態だった。<br>○事故同等品及び9V電池の異極同士を接触させてショートさせた結果、事故同等品が破裂すると同時に炎が上がった。事故同等品内の有機系電解液に引火して約10秒間、炎が残る状態を確認した。<br>●当該製品が他の電池とともに裸の状態で保管されていたため、当該製品と9V電池の端子が接触したことにより、ショートして大電流が流れて加熱し、電解液が気化膨張し、破裂すると同時に炎が上がり、冷蔵庫内の可燃物に着火したものと推察される。<br>なお、梱包表示の取扱説明に、「他の電池や金属製のものと一緒に携帯・保管しない」旨、記載されている。 | |
| 170 | A201100564<br>平成23年10月27日(埼玉県)<br>平成23年11月10日 | CDラジカセ | (火災)<br>小学校の放送室内で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、背面中央部の樹脂製の外郭が著しく焼損していた。<br>○電源コード及び電源基板は焼損していなかった。<br>○メイン基板は焼損していたが、基板やトランジスター等の電気部品に発火元となる痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。<br>なお、出火元は、業務用の音響機器であった。 | |
| 171 | A201100572<br>平成23年4月29日(佐賀県)<br>平成23年11月14日 | 電気温風機 | (火災)<br>当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品右側の樹脂製の側板部が焼失していた。<br>○当該製品の石英管ヒーター、反射板、ガード部に焼損は認められず、内部の電気部品及び内部配線に溶融痕等の出火の痕跡は認められない。<br>○電源コードは断線していたが、溶融痕等の出火の痕跡は認められない。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 172 | A201100592<br>平成23年4月6日（愛知県）<br>平成23年11月17日 | 介護ベッド用手すり | （死亡１名）<br>当該製品を片側のベッドサイドに2本設置して使用していたところ、使用者（60歳代）が、2本設置したすき間に首が乗った状態で発見され、死亡が確認された。 | ○当該製品には、破損や取付不良などの異常は認められなかった。<br>○病院は、事業者から2本設置した隙間の上部を連結する簡易部品を入手し、挟み込み防止について認識していたが、使用者の身体状況から、簡易部品は使用していなかった。<br>○使用者の死因は、不明であった。<br>●当該製品に異常は認められないことから、2本設置した当該製品の上部を連結する部品を取り付けていなかったため、何らかの原因で使用者の首が隙間に乗ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。<br>なお、当該病院には、上部を連結する簡易部品が2001年12月に無償配布されていた。 | |
| 173 | A201100593<br>平成23年4月22日（新潟県）<br>平成23年11月17日 | エアゾール缶（冷却剤） | （重傷１名）<br>当該製品を使用中、発火して1名が火傷を負った。 | ○使用者が、湿布の上にストッキングを履き、その上から当該製品を噴射したところ、火が着いて火傷を負った。<br>○当該製品の噴射剤は、LPガスであった。<br>○ストッキングを巻いた2つの電極間に静電気を発生させ、当該製品をいろいろな距離・方向から噴射したが引火しなかった。<br>●当該製品を使用した際に、噴射剤のLPガスが何らかの火源により引火したものと考えられることから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 174 | A201100599<br>（非公表） | 介護ベッド用手すり | （死亡１名）<br>当該製品をベッドサイドに設置して使用していたところ、使用者が当該製品とベッドの頭側のパイプ部とのすき間に首がある状態で発見され、９日後、死亡した。 | ○使用者は、当該製品とベッドの頭側パイプとサイドレールの間に首がある状態で、頭部はベッド外側で上向き、体はベッドで横向きの状態で発見された。<br>○病院の個室で事故が発生しており、目撃者はいなかった。<br>○当該製品に破損などの異常は認められなかった。<br>●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。<br>なお、事業者は当該病院に対して、文書配布や訪問等により、すき間に関する危険性について注意喚起を行っていた。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 175 | A201100606<br>平成23年11月2日（長崎県）<br>平成23年11月22日 | 折りたたみテーブル | （重傷1名）<br>当該製品の脚部が破損し、使用者が負傷した。 | ○破損した脚は、取り付けねじが6本とも天板から抜けて外れており、折り畳み金具の変形状態から、脚の側方に天板外方向から内方向への力が加わった痕跡が認められた。<br>○破損箇所のねじ穴部の状態から、ねじは、引き抜き方向の力により天板のねじ山が破損して抜けた痕跡が認められた。また、ねじ穴の深さを確認したところ、ねじは十分に締め付けられていた痕跡が認められた。<br>○当該製品の天板を立て、脚の先端から50㎜の位置におもりを下げて鉛直荷重を加えたところ、おもり質量16kg時に折り畳み金具のねじが天板から抜けて脚が外れ、天板ねじ穴部の破損状態及び折り畳み金具の変形状態は、当該製品と同様であった。<br>○同等品により、質量125kgのおもりを天板に積載して異状がないこと及び脚を固定して天板に175Nの水平力を加える試験を前後左右方向について行い、異状がないことが確認されている。<br>●当該製品の詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定に至らなかったが、当該製品の強度や脚の組み付け状態に異常が認められないことから、当該製品の脚に外側から過大な外力が加わったことにより、天板から折り畳み金具の取り付けねじが抜けて破損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 176 | A201100610<br>平成23年4月3日（福岡県）<br>平成23年11月24日 | ワイヤレスコントローラ（テレビゲーム機用） | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は樹脂製の外郭の焼損が著しいが、内部はほとんど焼損していなかった。<br>○当該製品の内部の基板や電気部品等に出火の痕跡は認められなかった。<br>○ゲーム機本体は、事故当日を含め約2週間、起動しておらず、当該製品とも接続していなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 177 | A201100611<br>平成23年11月10日（東京都）<br>平成23年11月24日 | 電気こんろ | （火災）<br>当該製品の上に電気ポットを置いていたところ、周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品のヒーター部の上に、電気ポットを載せていた。<br>○当該製品のヒーター部には、電気ポットの底面が溶融し、こびりついていた。<br>○電源スイッチのつまみは外郭面から飛び出しておらず、容易にスイッチが入ってしまう構造ではなかった。<br>○当該製品は火災後も正常に動作している。<br>●当該製品に異常が認められないことから、電気ポットを載せた状態で当該製品のスイッチを入れたため、電気ポットの底面が溶融したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「燃えやすいものをヒーターのまわりに置かない、火災の原因となる。」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 178 | A201100620<br>平成23年8月11日（埼玉県）<br>平成23年11月24日 | 電気こんろ | （火災）<br>当該製品で調理中、鍋から出火する火災が発生し、周辺が焼損した。 | ○当該製品で少量の天ぷら油を入れた鍋で調理していた。<br>○当該製品はニクロム線を使用した電気こんろで、調理物の温度調節機能を有さない製品である。<br>○当該製品には異常や焼損が認められず、現在も使用されている。<br>●当該製品には異常が認められないことから、使用者が天ぷら油を加熱し過ぎたため、天ぷら油が発火し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 179 | A201100623<br>平成23年11月19日（愛知県）<br>平成23年11月24日 | 電気ストーブ | （火災）<br>当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品は、後ろに倒れ、樹脂部分が溶融・焼損していた。<br>○保護網や反射板に異物の付着は認められなかった。<br>○電源スイッチ、転倒オフスイッチ、ヒーター、内部配線、電源コードに出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 180 | A201100625<br>平成23年11月9日（愛知県）<br>平成23年11月25日 | 電気冷凍庫 | （火災）<br>建物が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品は、全体が著しく焼損し、上部が落下物により変形していた。<br>○圧縮機の巻線、始動リレー、オーバーロードリレー、運転コンデンサー、内部配線及び電源コードに、出火の痕跡は認められなかった。<br>○霜取ヒーター線は、断線していたが、断線部に溶融痕などの出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品内部に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 181 | A201100627<br>平成23年10月26日（和歌山県）<br>平成23年11月25日 | 物置 | （重傷1名）<br>当該製品内から物を持ち出そうとした際、当該製品の出入口でバランスを崩し、柱部分を掴んだところ、手を負傷した。 | ○使用者が、当該製品内にあった荷物をとって、後ろ向きに出ようとしたところ、体のバランスを崩し、とっさに右手で右前柱をつかんで指に裂傷を負った。<br>○事故品の鋼板製右前柱は、床面から高さ約50cmの位置で11mmの変形が認められた。<br>○右前柱の端部は右壁側に内向きに曲げられているため、日常的な使用で手及び身体が触れる箇所ではない。<br>○当該製品の端部は、バリをつぶすラウンドエッジ加工が施されていた。<br>●当該製品に収納していた物を、使用者が取り出して後ろ向きに出ようとした際、バランスを崩してとっさに右手で柱をつかんでしまったために事故に至ったものと推定される。 | |
| 182 | A201100628<br>平成23年11月14日（岐阜県）<br>平成23年11月25日 | コーヒーメーカー | （火災）<br>当該製品を使用後、ジャグ（コーヒーメーカー用ガラス容器）を外し、通電状態にしていたところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品の保温板上で食パンが焼損し、保温板にビニル袋が付着していた。<br>○当該製品はガラス容器を取り外し、電源スイッチは入ったままになっていた。<br>○当該製品は、保温板の外周樹脂が溶融していたが、内部の電気部品に発火の痕跡は認められず、保温板のサーモスタットも正常に作動した。<br>●当該製品の保温板の外周樹脂が溶融していたが、製品内部に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 183 | A201100630<br>平成23年10月11日（愛知県）<br>平成23年11月28日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、外郭樹脂の一部が溶融・焼損していたが、内部の電気部品、内部配線には、出火の痕跡は認められなかった。<br>○ユニット間配線接続部には出火の痕跡がなく、ユニット間配線にも断線、短絡等の異常は認められなかった。<br>●当該製品には、出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：4年3ヶ月 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 184 | A201100646<br>平成23年11月17日（奈良県）<br>平成23年11月30日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>当該製品が焼損する火災が発生していた。 | ○異臭がしたため確認したところ、庭にあった当該製品の右側が一部焼損していた。なお、当該製品は使用していなかった。<br>○当該製品の右側面の樹脂カバーが焼失し、冷媒配管の断熱材が一部焼損していた。<br>○樹脂カバー内部は、内外連絡線の絶縁被覆が焼損して芯線が露出していたが、溶融痕などの異常は認められず、端子台に発熱した痕跡が認められなかった。<br>○他の電気部品などには、発火痕跡が認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：約2年 |
| 185 | A201100650<br>平成23年11月19日（大阪府）<br>平成23年12月1日 | ACアダプター（携帯電話機用） | （火災）<br>携帯電話機に当該製品を接続して充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の携帯電話機側コネクターは、携帯電話機に直接接続された状態であり、一部に外部熱源による焼損や変形が認められた。<br>○本体やDCコードには、焼損などの異常が認められなかった。<br>○内部の電気部品には、焼損などの発火痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | A201100653(携帯電話機）と同一事故 |
| 186 | A201100653<br>平成23年11月19日（大阪府）<br>平成23年12月1日 | 携帯電話機 | （火災）<br>当該製品にACアダプター（携帯電話機用）を接続して充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の液晶画面側本体のヒンジ付近に著しい焼損が認められたが、焼損部にあるヒンジフレキケーブルやアンテナに異常が認められなかった。<br>○電池パック側本体は、液晶画面側に比べて焼損が弱く、電池パックに異常が認められなかった。<br>○ACアダプター接続用外部接続端子は一部焼損しているが、異常が認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | A201100650（ACアダプター(携帯電話機用)）と同一事故 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 187 | A201100656<br>平成23年11月22日（京都府）<br>平成23年12月1日 | 電気がま | （火災）<br>当該製品のタイマーをセットし使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○樹脂製外郭は、前面下部と上蓋の一部に焼損・溶融が認められ、焼損部周辺の電気部品は、加熱コイルと保温用胴ヒーターのみであった。<br>○加熱コイルは、コイルに断線などの異常が認められなかった。<br>○保温用胴ヒーターは、ヒーター線が絶縁被覆に覆われたままであり、断線などの異常は認められなかった。<br>○他の電気部品や安全装置には、異常が認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 188 | A201100657<br>平成23年11月21日（東京都）<br>平成23年12月1日 | 電気洗濯乾燥機 | （火災）<br>当該製品内部（ドラム内）の可燃物（衣類）が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の外郭及びドラム内部には、焼損は認められなかった。<br>○電気部品に焼損等はなく、洗濯乾燥運転を行うと正常に動作した。<br>○ヒーターケース、ファンケースには、油分を含む糸くずや油分が付着していた。<br>○焦げていたタオル片から、油分が検出された。<br>●当該製品には、出火の痕跡は認められないことから、油分が付着したタオルを洗濯し、乾燥させていたため、残留していた油脂成分が酸化熱により自然発火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「食用油、動物性油などが付着した衣類は乾燥しない。油などの酸化熱による自然発火や引火の恐れがあります。」旨、記載されている。 | |
| 189 | A201100658<br>平成23年10月（石川県）<br>平成23年12月2日 | 携帯電話機 | （重傷1名）<br>当該製品で通話中、異常音がし、左耳に障害を負った。 | ○当該製品に異常音の発生原因となるような故障等の異常は認められなかった。<br>○当該製品及び同等品から発する音は、急性音響外傷が起こるといわれる130dB以上（文献により125dB～135dB以上）の音圧は生じ無かった。<br>○取扱説明書には、「着信音や防犯ブザーが鳴っているときはスピーカーに耳を近づけないこと、耳元で防犯ブザーを鳴らさないこと及びハンズフリーで通話する際は当該機器を耳から離す」旨、記載されている。<br>●当該製品に大音響を発する異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 190 | A201100659<br>平成23年11月22日（奈良県）<br>平成23年12月2日 | 脚立（伸縮式）（アルミニウム合金製） | （重傷1名）<br>当該製品を使用中、天板と脚部の接続部が外れ、落下し、1名が負傷した。 | ○当該製品は、業務用途（建設業）として約12年使用されていた。<br>○当該製品の天板上で2人が乗って作業を行っていた。<br>○天板と連結していた片側脚面が回転金具から脱落し、脚面両側にある脚面と回転金具を締結していた全てのリベットにせん断が認められた。<br>○破断したリベットは、天板に近いリベットが最も変形が大きく、天板側に向けて伸びが認められた。<br>○リベットの破断面には、延性破壊の様相を示すディンプルが観察された。<br>●当該製品に2人乗りで作業したため、最大使用重量の100kgf（1000N）を超える荷重が加わり、回転金具と支柱を接続するためのリベットが破断して片側の脚面が分離して事故に至ったものと推定される。<br>なお、本体には、「最大使用荷重　100kgf　1000N」と記載されている。また、本体及び取扱説明書には警告として「同時に2人以上乗らないこと。」旨、記載されている。 | |
| 191 | A201100669<br>平成22年9月25日（東京都）<br>平成23年12月6日 | 瞬間接着剤 | （重傷1名）<br>当該製品を開封する際、当該製品をシャープペンシルで突いたところ、内容物が飛散し、左目に付着し、負傷した。 | ○使用者は、取扱説明書の開封方法の説明を読んでいたが、記載された方法で開封しなかった。<br>○同等品では、取扱説明書どおりの開封方法で無理なく開けることができた。<br>○同等品で使用者の開封方法を再現したところ、充填されていた接着剤が、最大34cm飛び出した。<br>●当該製品に異常は認められないことから、取扱説明書に記載されていない、シャープペンシルの先端でチューブ先口を突く方法で開封したため、中に充填されていた接着剤が勢いよく飛び出し、事故に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「キャップにノズルを装着し、チューブ本体に回しながら締め込むと開封できる」旨、記載されている。 | |
| 192 | A201100692<br>平成23年11月28日（広島県）<br>平成23年12月13日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。 | ○当該製品は、左側（ファン側）の焼損が著しく、ファン及びファンガードは焼損して残存していなかった。<br>○ファンモーター内部のベアリング、ローター等に出火痕跡はみられず、リード線についても焼損しているものの溶融痕等の出火した痕跡は認められなかった<br>○その他の電気部品（コンプレッサー、基板部及び内部配線等）は、一部焼損や煤の付着が認められたものの溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>○室内機からの送り配線（給電線）に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：不明（販売時期から約7年と推定） |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 193 | A201100696<br>平成23年10月17日(静岡県)<br>平成23年12月15日 | 液晶ディスプレイモニター用コード | (火災)<br>当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 | ○パソコンを設置していた机背面の焼損が著しく、焼損部付近でパソコンに使用していた当該製品が断線・溶融していた。<br>○断線箇所は、机角部に当たる部分で、断線部近傍の芯線には、所々に損傷が認められた。<br>○パソコンには、出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品は、使用していたパソコンの付属品ではなく、他の液晶ディスプレイモニターに付属していた電源コードであった。<br>●当該製品に引張りや屈曲などの強い外力が繰り返し加わっていたため、コード被覆及び芯線が損傷し、芯線が断線・短絡して出火に至ったものと推定される。<br>なお、液晶ディスプレイモニターの取扱説明書には、「電源コードを無理に曲げたり、ねじったり、引っぱったりしない。」旨、記載されている。 | A201100524(デスクトップパソコン)と同一事故 |
| 194 | A201100699<br>平成22年11月2日(北海道)<br>平成23年12月15日 | レーザー加工機 | (火災)<br>当該製品を使用中、外出して戻ったところ、当該製品から発煙し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品の外観にはほとんど異常はなく、レーザー発振器、電源等電装部にも異常はみられない。<br>○加工テーブル上のアクリル板が焼損していた。<br>○事故時アラームが鳴って加工機は止まっており、ヘッドはホーム部に回帰していた。<br>●当該製品で、発火しやすいアクリル板を加工中にその場を離れたことから、アクリル板が発火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「レーザー加工中は、本装置から決して離れないでください。可燃性の材料にレーザーが照射されると材料が発火する場合があります。」旨、記載されている。 | |
| 195 | A201100702<br>平成23年12月4日(長崎県)<br>平成23年12月15日 | 充電器(携帯電話機用) | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の樹脂ケースは、上面の焼損が著しく、裏面の樹脂ケースは殆どが残存していた。<br>○基板の一部が焼損しているが、異常発熱した痕跡は認められなかった。<br>○内蔵のリチウムイオン電池に、異常発熱による膨らみ等の異常は認められなかった。<br>○DCコードに断線等の異常は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 196 | A201100713<br>平成23年12月3日（静岡県）<br>平成23年12月16日 | 電気毛布 | （火災）<br>建物が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品は電源スイッチが「切」の状態であった。<br>○コントローラーの内部基板に焼損は認められなかった。<br>○電源コードやコネクターに出火の痕跡は認められなかった。<br>○毛布は未回収のため、ヒーター線は確認できなかった。<br>●当該製品は、電源スイッチが切れており、ヒーター線に通電されておらず、コントローラー、電源コードにも出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 197 | A201100729<br>平成23年12月7日（静岡県）<br>平成23年12月20日 | パーティション | （重傷１名）<br>使用者が当該製品に接触したところ、当該製品が通行人の足元に倒れ、１名が負傷した。 | ○T字に連結されている通路側パネルと机後側パネルの連結が外れたため、通路側パネルが倒れていた。<br>○パネルは、上下の2カ所で連結されているが、下部連結金具に誤接続があり、パネルの連結が不完全になっていた。<br>○当該製品は、業者によって移設されており、事務所内の計６１セットのうち、４セットに同様の誤接続が認められた。<br>●当該製品の下部連結金具に誤接続があり、パネルの連結が不完全になっていたため、当該製品に触れた際の衝撃により、連結が外れてパネルが倒れたものと推定される。 | |
| 198 | A201100739<br>平成23年12月10日（徳島県）<br>平成23年12月21日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>エアコンを使用中、異音がした後、室内が暖まらなくなったため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品は、１年前に引っ越した際、知人が移設工事を行った。<br>○当該製品と室内機を繋ぐ渡り配線が屋外で途中接続されており、また、渡り配線と配管を巻いたテープは、雨水などが入りやすい状態となる上から下方向へ巻かれていた。<br>○渡り配線は、途中接続部の近傍で3本の芯線が溶断し、一次痕とみられる溶融痕が認められた。<br>○芯線の溶断部付近にはカッターとみられる切り込み傷が認められた。<br>○当該製品の電気部品や基板などには、発火痕跡は認められなかった。<br>●当該製品を移設、施工時に、室内機を繋ぐ渡り配線が途中接続されており、絶縁被覆に傷がつき、渡り配線と配管を巻くテープの巻き方が不適切であったため、渡り配線部に雨水が浸入し、絶縁劣化が生じて短絡し、出火に至ったものと推定される。<br>　なお、施工説明書には、「渡り配線は途中接続やより線をせずに所定のケーブルを使用することや配管と渡り配線を巻くテープは下から上方向に巻く」旨、記載されている。 | ・使用期間：2年 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 199 | A201100743<br>平成23年12月1日（兵庫県）<br>平成23年12月22日 | ヘアカーラー | （火災）<br>当該製品を接続したテーブルタップの電源プラグをコンセントに接続したところ、当該製品の電源コードから出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○38年以上使用した当該製品の電源コードは、電源プラグのプロテクター近傍で断線があり、異極間短絡と見られる溶融痕が認められた。<br>○電源コード断線部には、ビニルテープが巻かれていた。<br>○電源コードは、全体的に硬化しており、焼損部以外でも被覆の亀裂が認められ、芯線が一部断線していた。<br>○他の電気部品や配線などには、断線などの異常は認められなかった。<br>●当該製品を長期使用するうちに電源コードの被覆が劣化して亀裂が生じ、ビニルテープで簡易補修していたが、使用を継続していたところビニルテープがずれるなどして芯線同士が接触し、異極間短絡して異常発熱し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 200 | A201100763<br>平成23年11月18日（長野県）<br>平成23年12月28日 | 電気冷蔵庫 | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品に出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 201 | A201100772<br>平成23年12月24日（兵庫県）<br>平成23年12月28日 | 蓄熱式電気暖房器 | （火災）<br>火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品を最大出力で運転開始するように、タイマーセットして寝ていたところ、運転開始10分後に火災報知器が鳴動したので確認したところ、当該製品の温風吹出口に接触していた衣類が燃えていた。<br>○当該製品の前パネル下部の温風吹出口は、操作部と反対の左側表面のみで一部焼損が認められるが、他には焼損や変色などの異常が認められなかった。<br>○温風吹出口内部には、著しい変色などの発火痕跡は認められなかった。<br>○他の部品には、焼損などの異常は認められず、現在も使用している。<br>●当該製品に異常が認められないことから、当該製品の温風吹き出し口に接触していた衣類が、高温の温風で過熱され発火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、本体表示や取扱説明書には、「本体の温風吹出口近くに可燃物を置かない」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 202 | A201100781<br>平成23年12月16日(静岡県)<br>平成24年1月4日 | 照明器具(天井埋込<br>式) | (火災)<br>事務所内の当該製品の電源を入れたところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品を焼損した。 | ○当該製品は、本体上部の端子台が焼損し、端子台から約3cm離れた位置で屋内配線が断線・溶融していた。<br>○本体内部には、異常発熱の痕跡は認められなかった。<br>○本体及び端子台には、断熱材が付着していた。<br>○使用ランプには、問題はなかった。<br>●天井の断熱材の施工不良により、当該製品の端子台に接続された屋内配線の被覆が熱劣化したため異極間短絡が生じて、出火に至ったものと推定される。<br>なお、本体ラベル及び取扱説明書には、断熱材施工時の注意が記載されている。 | |
| 203 | A201100782<br>平成23年12月14日(愛知県)<br>平成24年1月4日 | テレビゲーム機 | (火災)<br>ブレーカーが作動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品は、使用中ではなかった。<br>○当該製品は、外郭樹脂が溶融していたが、溶融部の内側は金属シールド板で覆われており、金属シールド板に発熱の痕跡は認められなかった。<br>○電源基板、メイン基板、ハードディスク等には、異常発熱の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品には出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 204 | A201100790<br>平成23年6月上旬(北海道)<br>平成24年1月6日 | 靴(スニーカー) | (重傷1名)<br>トレーニング効果を目的とした当該製品を履いて信号機のある横断歩道を急いで通行中、足を負傷した。 | ○当該製品はトレーニング効果を促す事を目指したエクササイズシューズであり、不安定感を出していることは使用者も十分理解し、約11ヶ月間問題なく使用していた。<br>○靴底のはがれや意匠の欠け、異常な摩擦･劣化などみられず、靴甲部においても損傷は見られなかった。<br>○同等品による試着試験においても過度な不安定感や足への負担は認められなかった。<br>●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 205 | A201100792<br>平成23年12月23日(北海道)<br>平成24年1月6日 | 除雪機(歩行型) | (死亡1名)<br>当該製品をバックさせて倉庫に入れようとしたところ、倉庫と当該製品の間に挟まり、1名が死亡した。 | ○当該製品を30年以上前に新品で購入してからずっと使用していた。<br>○当時の製品には、デッドマンクラッチなどの安全装置はなかった。<br>○当該製品には、異常が認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、使用者が操作を誤って事故に至ったものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 206 | A201100806<br>平成23年12月29日(京都府)<br>平成24年1月11日 | エアコン(室外機) | (火災)<br>異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品は使用しておらず、ブレーカーも落ちていなかった。<br>○当該製品の外郭右下周辺が焼損し、架台が焼失していた。<br>○右側にある渡り配線は被覆が焼失していたが、断線などの発火痕跡は認められず、端子台や制御基板には焼損が認められなかった。<br>○他の電気部品には、焼損などの発火痕跡が認められなかった。<br>●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間:11年 |
| 207 | A201100807<br>平成24年1月5日(大阪府)<br>平成24年1月12日 | 延長コード | (火災)<br>当該製品にオイルヒーターを接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品のコードコネクターボディは、本体とブッシュ部の境界でコードの断線や溶融痕が認められた。なお、当該箇所は通常使用で応力の掛からない部位であった。<br>○コードコネクターボディ表面は、片側のプラグ差込口にスス付着が認められたが、樹脂内部に焼損などの異常が認められなかった。<br>○コードコネクターボディ内部は、受け刃やコードカシメ部に変形などの異常が認められなかった。<br>○当該製品に繋がっていた機器には、異常発熱などの異常が認められなかった。<br>●当該製品のコードコネクターボディ内部に断線が認められることから、コードが半断線して異常発熱し、火災に至ったものと考えられるが、構造に異常が無く、通常使用では応力が掛からない部位で断線していることから、製品に起因しない事故と推定される。<br>なお、当該型式品は、PSE基準を満足していた。 | |
| 208 | A201100852<br>平成24年1月9日(大阪府)<br>平成24年1月19日 | 電気ストーブ(ハロゲンヒーター) | (火災)<br>外出から帰宅すると当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○かぶっていた布団をはねのけて外出してから約10分後に帰宅したところ、当該製品近くの布団などが燃えていた。<br>○布団は、当該製品前面の安全ガードに接触して焼損していた。<br>○外郭は、電源スイッチなどの電気部品がない上部に溶融が認められた。<br>○他の部位には、焼損などの発火痕跡が認められず、正常に使用できた。<br>●当該製品に異常が認められないことから、当該製品使用中に布団が接触し、ヒーターの輻射熱で過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「可燃物の近くで使用しない」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 209 | A201100863<br>平成24年1月6日（東京都）<br>平成24年1月20日 | 電気こんろ | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○事故当時、事故品の上にはビニール製ゴミ袋、芳香剤、スプレー缶（破裂）が置いてあった。<br>○当該製品のスイッチの状態は「切」であった。<br>○当該製品のスイッチガード付きの改修済み品であり、容易にスイッチが入る構造ではなかった。<br>○当該製品のスイッチの動作に、異常は認められなかった。<br>○当該製品内部に、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品はガード付きであり容易にスイッチが入る構造ではなく、また事故当時スイッチは「切」の位置であり、当該製品内部にも出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 210 | A201100867<br>平成23年12月9日（神奈川県）<br>平成24年1月20日 | 除湿機 | （火災）<br>当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の電源プラグがコンセントに接続され、電源スイッチが入った状態になっていた。<br>○当該製品は、外郭が溶融・焼損していたが、内部の基板、圧縮機、内部配線に出火の痕跡は認められなかった。<br>○電源コードは、本体から約10cm離れた位置で断線し、溶融痕が認められた。<br>●当該製品の内部に出火の痕跡はなく、電源コードの途中が断線・溶融していることから、外力が加わり、電源コードに半断線が生じ、短絡・スパークが発生し出火に至ったものと推定される。 | |
| 211 | A201100906<br>平成24年1月8日（山形県）<br>平成24年1月30日 | 除雪機（歩行型） | （重傷1名）<br>当該製品を使用中、排雪口に詰まった雪を取り除こうとしたところ、左手を負傷した。 | ○使用者は、当該製品のエンジンを停止せずに、排雪口に手を入れて詰まった雪を取り除いていた。<br>○当該製品の非常停止スイッチのクリップが破損しており、使用者が非常停止スイッチ接点に絶縁テープを巻いて絶縁していたため、非常停止スイッチが機能しない状態であった。<br>○非常停止スイッチの破損を除き、当該製品の動作に異常は認められなかった。<br>●当該製品は、非常停止スイッチが故障した状態で使用され、排雪口に詰まった雪を取り除く際に、エンジンを停止せず、回転部が止まっていない状態で排雪口の雪を手で取り除こうとしたため、回転部に手を巻き込まれ、事故に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「走行クラッチ、除雪クラッチを切り、エンジンを停止し、オーガ、ブロワの回転が完全に止まっていることを確認してからカートリッジカバー（排雪口カバー）を取り出し、付属の雪かき棒で詰まった雪を取り除く。」旨、記載されている。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 212 | A201100914<br>平成24年1月6日(大分県)<br>平成24年1月31日 | 投げ込み式湯沸器 | (火災)<br>工場で当該製品を使用して洗浄液を加熱していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品を工場で半導体洗浄用の石油系洗浄液(引火点:126℃)の加熱に使用していた。<br>○当該製品は、下部の約2cm部を除いて大半が液から露出して焼損していた。<br>○当該製品を接続していた温度コントローラーのセンサー部は、液から露出しており液温を感知できない状態であった。<br>●使用者が当該製品を使用後、電源を切り忘れたため、石油系洗浄液が蒸発し、ヒーターが空焚き状態になり、出火に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、警告として「水以外使用しないでください。火災、感電の原因になります。」「ヒーターは必ず水中で通電すること。(ヒーターの発熱部が空焚きにならないように、水が水位表示まであることを常に確認してください。水の無い状態で通電すると、火災・故障の原因になります。温度調節器は水温感知式ですので、ヒーターの空焚き防止機能はありません。)」旨、記載されている。 | |
| 213 | A201100978<br>平成24年2月5日(静岡県)<br>平成24年2月13日 | 空気清浄機 | (火災)<br>店舗で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、本体背面下部の電源接続部の焼損が著しく、電源接続部から上部に向かって焼損していた。<br>○電源接続部以外の部品や配線には、出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品は、消火後に取付枠から容易に外れ、同列に並んでいる空気清浄機のうち、5台が取付枠に確実に固定されていなかった。<br>●当該製品は、遊技機の入替え作業の際に、入替え業者が当該製品を取り外し、その後、本体を取付枠に確実に固定しなかったため、電源接続部で接触不良が生じ異常発熱が発生して、火災に至ったものと推定される。<br>なお、据付説明書には、取付枠への固定方法が記載されている。 | |
| 214 | A201100996<br>平成24年2月5日(富山県)<br>平成24年2月15日 | エアコン | (火災)<br>異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品の端子台、制御基板、ファンモーター等の電気部品から出火した痕跡は認められなかった。<br>○室内機と室外機を繋ぐ既設の接続ケーブルは、室内機左側の下部で中継コネクターを用いて延長接続され、その上をテープで固定していた。<br>○3個の中継コネクターのうち1個のみが焼損しており、延長したケーブルが差し込まれていたコネクターの板バネが一部焼失していた。<br>●当該製品を設置する際、エアコン室内機と室外機を繋ぐ既設の接続ケーブルを延長するために用いた中継コネクターへのケーブルの差込み不備により、接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。<br>なお、据付説明書には、「接続ケーブルの配線は、途中接続は行わない」旨、記載されている。 | ・使用期間:約6ヶ月 |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 215 | A201101066<br>平成24年2月13日(北海道)<br>平成24年3月1日 | 靴(ブーツ) | (重傷1名)<br>当該製品を履いて歩行中、階段上部から転落し、負傷した。 | ○同等品を手にとって故意に左右をこすり合わせたところ引っかかる場合があるものの、そのまま力を加えれば引っかかりを解消することができた。<br>○当該製品に靴底のはがれや異常な摩擦・劣化は認められず、靴甲部においても破損は認められなかった。<br>○右足靴の内側バックル部分に斜め方向の傷が確認できたが、いつできた傷なのかは特定はできなかった。<br>●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | |
| 216 | A201101088<br>平成24年2月11日(石川県)<br>平成24年3月6日 | 電気こんろ | (火災)<br>当該製品を使用中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は事故当時、当該製品のスイッチを入れたまま、その場を離れて就寝した。<br>○事故当時に当該製品に載せられていた鍋及びフライパンには、食品が炭化した状態で残っていた。<br>○当該製品の作動に異常は認められず、火災後も継続使用されている。<br>●当該製品で調理中にスイッチを切り忘れたため、フライパン内の食品の油脂分が発火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「油を使う調理をするときは当該製品から離れないこと及び過熱しすぎない」旨、記載されている。 | |
| 217 | A201101089<br>平成24年2月10日(愛知県)<br>平成24年3月7日 | 電気カーペット | (火災)<br>当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、端部が焼損していたが、焼損部のヒーター線には、断線は認められなかった。<br>○コントローラー部に焼損は認められなかった。<br>○電源コード、電源プラグには、焼損は認められなかった。<br>●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| No. | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 218 | A201101126<br>平成24年3月2日（兵庫県）<br>平成24年3月19日 | 蓄熱式電気暖房器 | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品を最大出力で運転開始するように、タイマーセットして寝ていたところ、運転開始40分後に、当該製品の温風吹出口に接触していたクッションが燃えていた。<br>○当該製品の前パネル、左側板や温風吹出口に変色が認められたが、温風吹出口内側には変色や変形などの異常は認められなかった。<br>○電気部品や配線などには、焼損などの異常は認められず、継続使用している。<br>●当該製品に異常が認められないことから、可燃物が温風吹出口に接触した状態で当該製品の運転が開始されたため、温風吹出口周辺が高温となって可燃物が過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、本体表示や取扱説明書には、「本体の温風吹出口近くに可燃物を置かない」旨、記載されている。 | |